



Acceptable Use Policy (AUP) for Student Electronic Resources

I have read and understand the District’s Acceptable Use Policy for Student Electronic Resources. I agree to abide by all the terms of this policy, including all stated procedures and district goals. I acknowledge that Violations may constitute cause for revocation of access privileges, suspension of access to district computers, other school disciplinary action, and/or appropriate legal action. I will not hold the district responsible for materials acquired on the network, violations of copyright restrictions, users’ mistakes or negligence, or any costs that I may incur while using the network. I understand that the district cannot guarantee the accuracy or appropriateness of information or materials that I may encounter on the internet.

Student Signature _____ Date _____

Printed Name _____

I have reviewed this AUP with my child and he/she has indicated his/her understanding of and willingness to comply with the policies set forth herein.

Parent/Guardian Signature _____ Date _____

Printed Name _____



Política de Uso Aceptable (AUP siglas en inglés) de Recursos Electrónicos Estudiantiles

He leído y entendido la Política de Uso Aceptable del Distrito de Recursos Electrónicos Estudiantiles. Me comprometo a cumplir con todos los términos de esta política, incluyendo todos los procedimientos establecidos y las metas del distrito. Reconozco que las Violaciones pueden constituir motivo suficiente para la revocación de los privilegios de acceso, la suspensión del acceso a las computadoras del distrito, otra acción disciplinaria y / o acción legal apropiada. Yo no haré responsable al distrito por los materiales adquiridos en la red, violaciones de las restricciones de derechos de autor, errores o negligencia de los usuarios, o cualquier costo en el que pueda incurrir durante el uso de la red. Entiendo que el distrito no puede garantizar la exactitud o idoneidad de la información o material que se pueda encontrar en Internet.

Firma del Estudiante _____ Fecha _____

Nombre en letra de molde _____

He revisado este AUP con mi hijo/a y él/ella ha indicado su comprensión y voluntad de cumplir con las políticas establecidas en este documento.

Firma del Padre/Tutor _____ Fecha _____

Nombre en letra de molde _____