Churchill County School District

Everyone Always Learning…

Derild Parsons, Superintendent
Stacey Cooper, Assistant Superintendent

Date: Spring 2025

Topic: Opt-Out Form for YRBS

Dear Parent or Guardian:

Our school is taking part in the 2025 Nevada Youth Risk Behavior Survey (YRBS). The University of Nevada, Reno (UNR) in cooperation with the Churchill County School District, the Nevada Division of Public and Behavioral Health, and the Nevada Department of Education, is conducting this survey. The YRBS has been conducted every other year since 1993. Your child will be offered this pencil-and-paper survey during their English class, which was randomly selected for participation. The survey will ask middle school and high school students about nutrition, physical activity, injuries, mental health, and tobacco, alcohol, and other drug use. High school students will also be asked about sexual behaviors that cause sexually transmitted diseases and pregnancy. **This survey is CONFIDENTIAL, ANONYMOUS and OPTIONAL for students.**

The purpose of the YRBS is to better understand the health and well-being of youth throughout Nevada and the findings are used to help set the national and state agenda for prevention and intervention programming. Schools and service providers use this data to develop programs and policies designed to improve health outcomes of teenagers. Many organizations rely on the data to secure funding for valuable resources that help ensure the safety and well-being of all students.

The survey has been designed to protect the privacy of students who participate. **Therefore, students will not put their names or identifying information on the survey. Survey results will be combined to ensure that no single student, classroom, or school can be identified.** The survey data will be stored on a protected computer server at the University of Nevada, Reno (UNR) and the Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Only UNR and CDC YRBS team members will have access to the data.

We would like all selected students to participate in this survey; however, the survey is optional. No action will be taken against parents or students for declining participation in the survey. Students can choose not to participate if they do not want to complete the survey and can skip any questions they do not wish to answer. Parents, guardians, and students can review a copy of the survey and resulting reports at: https://www.unr.edu/public-health/research-activities/nevada-youth-risk-behavior-survey. If you have questions about the survey, please contact Lesley Howard, YRBS coordinator at l.howard@unr.edu .

Please read the section below and return this form **only if you DO NOT** want your child to take part in the YRBS. If you check the box "no" below, sign this form and return it to your child's teacher within 3 days. Thank you.

Student's name:_____School_____Grade: _____

[ ] **NO, my child may not take part in this survey**.

Parent/Guardian's signature:_____Date:_____

Phone number: _____

Churchill County School District
Everyone Always Learning...
Derild Parsons, Superintendent
Stacey Cooper, Assistant Superintendent

Fecha: Primavera 2025

El Tema: Formulario de Exclusión Voluntaria Para el YRBS

Estimado Padres o Guardianes:

Nuestra escuela está participando en la "Encuesta de Conducta de Riesgo Juvenil de Nevada 2025" (YRBS). La Universidad de Nevada, Reno (UNR), en cooperación con el Distrito Escolar Churchill, la División de Salud Pública y del Comportamiento de Nevada y el Departamento de Educación de Nevada, está realizando esta encuesta. El YRBS se ha realizado cada dos años desde 1993. A su hijo/hija se le ofrecerá esta encuesta en lápiz y papel durante la clase de inglés, que fue seleccionada al azar para participar. La encuesta preguntará a los estudiantes de secundaria y preparatoria sobre nutrición, actividad física, lesiones, salud mental y uso de tabaco, alcohol y otras drogas. A los estudiantes de secundaria también se les preguntará sobre los comportamientos sexuales que causan enfermedades de transmisión sexual y embarazo. **Esta encuesta es CONFIDENCIAL, ANÓNIMA y OPCIONAL para los estudiantes.**

El propósito del YRBS es comprender mejor la salud y el bienestar de los jóvenes en todo el estado de Nevada y los resultados se utilizan para ayudar a establecer la agenda nacional y estatal para la programación de prevención e intervención. Las escuelas y los proveedores de servicios utilizan estos datos para desarrollar programas y políticas diseñadas para mejorar los resultados de salud de los adolescentes. Muchas organizaciones confían en los datos para asegurar la financiación de recursos valiosos que ayudan a garantizar la seguridad y el bienestar de todos los estudiantes.

La encuesta ha sido diseñada para proteger la privacidad de los estudiantes que participan. **Por lo tanto, los estudiantes no pondrán sus nombres o información de identificación en la encuesta. Los resultados de la encuesta se combinarán para garantizar que no se pueda identificar un solo estudiante, sala de clases o escuela**. Los datos de la encuesta se almacenarán en un servidor informático protegido en la Universidad de Nevada, Reno (UNR) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Solo los miembros del equipo de UNR y CDC YRBS tendrán acceso a los datos.

Nos gustaría que todos los estudiantes seleccionados participaran en esta encuesta; sin embargo, la encuesta es opcional. No se tomarán medidas contra los padres o los estudiantes por negarse a participar en la encuesta. Los estudiantes pueden optar por no participar si no desean completar la encuesta y pueden omitir cualquier pregunta que no deseen responder. Los padres, guardianes y estudiantes pueden revisar una copia de la encuesta y los resultados en: https://www.unr.edu/public-health/research-activities/nevada-youth-risk-behavior-survey Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, puede comunicarse a Lesley Howard, coordinadora de YRBS al l.howard@unr.edu .

Devuelva este formulario **solo si NO** desea que su hijo/hija participe en el YRBS. Solo devuelva si marca la casilla "no" a continuación, firme este formulario y devuélvalo al maestro de su hijo/hija en un plazo de 3 días. Gracias.

Nombre del estudiante: _____ Escuela_____ Grado: _____

[ ] NO, mi hijo/hija no puede participar en esta encuesta.

Firma del padre / Guardián: _____ Fecha: _____