

Prevention Needs Assessment (PNA)
Parent Information Letter

Dear Parent(s)/Guardian(s):

Your child's school will be taking part in the Wyoming Prevention Needs Assessment Student Survey (PNA). This survey is sponsored by the Wyoming Department of Health. The students who participate will be asked about their attitudes, beliefs, and behaviors. Some of the questions ask about sensitive subjects, including substance use and mental health concerns. The survey gathers information used to plan and evaluate programs addressing alcohol use, drug use, and other problem behaviors.

The survey will take about 45 minutes during the regular school day. The risk to your child will be no greater than what he or she might experience finishing school work. The data gathered from this survey will be anonymous. Your child will not put his or her name or other identifying information on the survey. Everyone involved will follow federal and state privacy laws.

Your child will be free to stop filling out the survey at any time. Refusing to participate or withdrawing from the survey will not affect your child's school grade or class standing in any way. If you or your child does not want to participate, your child can read or do some other activity while his or her classmates complete the survey. Like many opinion polls, all results from the study will be presented only about groups. No individual data will be reported. Only the researchers will have access to the data. The surveys will be stored in a locked storage room and electronic data will be kept on secure computers.

If you would like to see a copy of the survey, one is available at your child's school or from <https://pnasurvey.org>. If you have any questions please contact:

Eric L. Canen, MS
Senior Research Scientist
Wyoming Survey & Analysis Center
University of Wyoming
Dept. 3925
1000 E. University Ave
Phone: (307) 760-0307 or Email: ecanen@uwyo.edu

If you have questions about your
child's rights as a research subject,
please contact the Wyoming Department of
Health IRB Administrator at
307-777-8654

✂

Please return this completed form **only** if you **do not** wish your child to participate in the survey. The deadline for returning the form to the school is before the date of the survey.

School Name: <<School Name>> _____

Child's Name: _____

By returning this form, I indicate that my child DOES NOT have my permission to take the survey.

Parent/Guardian Signature: _____ Date: _____

Phone Number: _____

Prevention Needs Assessment (PNA)

Información para Padres

Estimados padres o tutores legales:

La escuela de su hijo/hija va a participar en la encuesta "Wyoming Prevention Needs Assessment Student Survey" (Encuesta para la Valoración de la Necesidad de Medidas Preventivas en Wyoming). Dicha encuesta está patrocinada por el Departamento de Salud de Wyoming. A los estudiantes que participen, se les harán preguntas sobre sus actitudes, creencias y comportamientos. Unos de las preguntas se les harán sujetos sensitivos como el uso de las drogas y otras sustancias. Además, se les harán preguntas sobre problemas de salud mental. La encuesta reúne información para planear programas para combatir el uso del alcohol y otras drogas en nuestra escuela y comunidades.

La encuesta quitará alrededor de 45 minutos de un día normal de escuela y no implica mayor riesgo que el que pudiera derivarse de terminar el trabajo de la escuela. Los datos reunidos en esta encuesta se mantendrán anónimos. Su hijo, o hija, no dará su nombre, o cualquier otra información que pudiera identificarle, en la encuesta. Todos los participantes cumplirán todas leyes referentes a privacidad, tanto federales como estatales.

Su hijo, o hija, puede dejar de rellenar la encuesta en cualquier momento. No se tomará ninguna medida contra su hijo, o hija, si no completa la encuesta. Si usted, o su hijo/ hija, no quiere participar, su hijo/hija puede leer o hacer cualquier otra cosa mientras sus compañeros rellenan la encuesta.

Como ocurre en muchos sondeos de opinión, todos los resultados del estudio se presentarán únicamente como resultados de grupo. No se dará información de datos individuales. Sólo los investigadores tendrán acceso a los datos. Las encuestas se guardarán bajo llave y los datos electrónicos en computadoras protegidas. Si desea Vd. ver una copia de la encuesta la tiene Vd. a su disposición en la escuela de su hijo/hija o a su disposición en <https://pnasurvey.org/cuestionario>. Si quiere Vd. hacer cualquier pregunta llame, por favor, a:

Eric L. Canen, MS (se habla español)
Senior Research Scientist
Wyoming Survey & Analysis Center
University of Wyoming
Dept. 3925
1000 E. University Ave
Teléfono: (307) 760-0307, o email: ecanen@uwyo.edu

Por preguntas sobre los derechos de su hijo/hija en la investigación, por favor llame a el administrador del Departamento de Salud de Wyoming IRB -- (307) 777-8654



Por favor, devuelva este impreso relleno **sólo si no desea** que su hijo/hija participe en la encuesta.

Nombre de la escuela: <<School Name>> _____

Nombre de su hijo/hija: _____

Por regresando este formulario, me indico que mi hijo/hija NO TIENE MI PERMISO para tomar parte en esta encuesta.

Firma del Padre o Tutor Legal: _____ Fecha: _____

Numero de Teléfono: _____