NEW YORK CITY DEPARTMENT OF EDUCATION
65 Court Street
Brooklyn, New York 11201

Соглашение о конфиденциальности:
Консультации школьного лидерского совета (SLT)

_____	_____	_____
Название школы	**Код** (напр., K000)	**Округ**

Я понимаю, что любая информация о процедуре отбора кандидатов по Распоряжению С-30 носит конфиденциальный характер. Являясь членом школьного лидерского совета (SLT), я принимаю полную ответственность за соблюдение конфиденциальности и неразглашение информации о кандидатах в процессе и по окончании процесса отбора. Любое нарушение соглашения может повлечь отстранение от участия в дальнейших консультациях по С-30.

Настоящим удостоверяю, что, насколько мне известно, все приведенные мной выше заявления достоверны и точны.

_____	_____	_____
Имя и фамилия члена SLT	**Подпись**	**Дата**

Укажите принадлежность:

____ директор

____ заместитель директора

____ школьный лидер UFT

____ президент PTA

____ родитель

____ учитель

____ др.: _____