

Appendix B

Passive Consent Letter to Families (English & Spanish)

March 2008

Dear Parent/Guardian,

Ready to Learn Providence and the Care for Kids Coalition are studying the effects of the child care subsidy cuts in Rhode Island. We would like to contact you to ask you some questions about your loss of the child care subsidy. Please read the rest of this letter before deciding if you want to take part in the study.

You received this letter because we asked child care providers throughout Rhode Island to send this letter to any family who lost some or all of their child care subsidy.

Purpose of Our Study

In mid-2007, the Rhode Island General Assembly passed a law that cut the amount of money the state would spend on child care subsidies. It has been estimated that 1,900 children in 1,500 families lost the child care subsidy. We want to contact these families to find out if and how the subsidy cuts have changed their families and their children's lives.

Activities

If you decide to take part, we will call you to ask you questions about how losing the child care subsidy has affected you and your family. It will take about 30 minutes to complete.

Choosing to Participate or Not to Participate

It is completely your choice about participating. You can choose to participate or choose not to participate. There is no penalty whatsoever for making either choice. You can decide to participate now and then change your mind. You can also decide to participate but choose not to answer one or more of the questions you are asked.

Risks

The risks of participating in our project are minimal, mostly having to do with protecting confidential information. But we will not share your contact information with anyone else, and any information you give us on the phone will be protected. The only exception would be if you tell us about a child who is being (or will be) abused or neglected. If you share with me information that a child or adult is being abused or neglected, we will need to contact the state agency that investigates such issues and inform them of the information you share with me.

Protecting Confidential Information

We will not share your contact information (name, address, and phone number) with anyone else. Once we finish the survey we will write a report about our findings. Only information for all the families as a group will be included – no specific information from you as an individual will be in the report.

All of the information we gather from you will be kept in locked filing cabinets and locked computers in our office, and only members of our research staff will be able to see it. Your name, address and phone number on the paper version of the survey will be replaced with an ID number. A log of ID numbers linking paper data to individual families will be stored in a secure location in our office. Only a small number of research staff members will be able to access this log.

Benefits

The more families who participate in the survey, the more we will be able to learn about how the cuts in child care subsidies have affected families across the state. There are no other individual benefits of taking part in this survey.

Questions

If you have any questions about this study you can call David Robinson at the Simmons School of Social Work, 617-733-5979 or Katie Murray at Ready to Learn Providence, 490-9960. If you have questions about your rights as a participant in this research you can call the Human Protections Administrator in the Office of Sponsored Programs at Simmons College in Boston, Massachusetts at 617-521-2414.

Consent

You are being asked if it is okay for the child care provider who sent you this letter to give us your name, address and phone number. We want to call you and ask you questions about your loss of the child care subsidy from the State of Rhode Island.

➤ **IF YOU WANT TO PARTICIPATE YOU DON'T NEED TO DO ANYTHING.**

The child care provider who sent you this letter will share your name, address and phone number with us, and we will call you by phone shortly afterwards.

➤ **IF YOU DO NOT WANT TO PARTICIPATE, PLEASE CHECK THE BOX BELOW.**

Then, write the date and your name below, sign on the line below, and return this page in the enclosed, stamped envelope to the child care provider who sent you this letter.

No, I do not want to participate.

Date _____
 Month / Day / Year

Name

Signature

Thank you.

Febrero del 2008

Estimado padre o tutor legal,

Ready to Learn Providence y Care for Kids Coalition [Coalición para el cuidado de los niños] están analizando los efectos de los recortes al subsidio para el cuidado de los niños en Rhode Island. Nos gustaría ponernos en contacto con usted para hacerle algunas preguntas sobre la pérdida del subsidio para el cuidado de sus niños. Por favor lea las demás partes de esta carta antes de decidir si quiere participar en el estudio.

Usted ha recibido esta carta porque le pedimos a las proveedoras de cuidado infantil en todas partes de Rhode Island que nos ayudaran a comunicarnos con las familias que perdieron parte o todo el subsidio para el cuidado de sus niños.

El propósito de nuestro estudio

A mediados del 2007, la Asamblea general de Rhode Island pasó una ley que redujo la cantidad de dinero que el estado provee para el subsidio del cuidado de niños. Se calcula que 1,900 niños de 1,500 familias perdieron estos servicios. Queremos ponernos en contacto con esas familias para averiguar si estos recortes han impactado sus familias y las vidas de niños y de que forma.

Actividades

Si usted decide participar, le llamaremos para hacerle ciertas preguntas sobre cómo la pérdida del subsidio para el cuidado de los niños lo ha afectado a usted y a su familia. Necesitamos aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

Decisión: desea o no desea participar

Su participación es completamente de su propia elección. Usted puede decidir si quiere o no quiere participar. Usted puede decidir participar ahora y puede cambiar de opinión mas tarde. Usted también puede decidir que sí desea participar, pero optar por no contestar una o varias de las preguntas que se le hagan.

Riesgos

Los riesgos de su participación en nuestro proyecto son mínimos, solo son en relación a la protección de información confidencial. No obstante, no compartiremos sus datos personales con nadie más y cualquier información que usted nos de por teléfono será protegida. La única excepción sería si usted nos cuenta de un niño

que es (o será) abusado o descuidado. Si usted comparte conmigo la información de que un niño está siendo abusado o descuidado, necesitaremos ponernos en contacto con la agencia estatal que investiga este tipo de casos y les informaremos de lo que usted compartió conmigo.

Protección de la información confidencial

No compartiremos sus datos personales (nombre, dirección o número de teléfono) con nadie más. Una vez terminemos las encuestas, prepararemos un informe de nuestras conclusiones. Sólo se incluirá información de todas las familias como grupo – ninguna información específica acerca de usted como individuo será incluida en el informe.

Toda la información que obtengamos permanecerá guardada en archivadores cerrados bajo llave y computadoras bien protegidas en nuestras oficinas. Esta información solo podrá ser vista por los miembros de nuestro personal de investigación. En la versión de papel de la encuesta, su nombre, dirección y número de teléfono serán reemplazados con un número de identificación. En un lugar seguro de nuestra oficina, guardaremos un registro de los números de identificación que vinculan a las familias con los datos escritos en papel. Solo un limitado número del personal de investigación tendrá acceso a este registro.

Beneficios

Mientras más familias participen en la encuesta, tendremos mayor capacidad de aprender cómo es que estos recortes en el subsidio para el cuidado de los niños han afectado a las familias a lo largo y ancho del estado. No hay ningún otro beneficio para usted, como individuo, debido a su participación en esta encuesta.

Preguntas

Si acaso usted tiene alguna pregunta acerca de esta investigación, llame a Dense Beltre en Ready to Learn Providence, al número 490-9960. Si usted tiene preguntas sobre sus derechos como participante en esta investigación, usted puede llamar al Administrador de protecciones humanas en la oficina de programas patrocinados en la universidad Simmons en Boston, Massachusetts al 617-521-2414.

Consentimiento

Le estamos pidiendo su aprobación para que la proveedora quien envió esta carta nos de su nombre, dirección y número de teléfono. Queremos llamarle y hacerle algunas preguntas sobre la pérdida del subsidio para el cuidado de sus niños por parte del estado de Rhode Island.

- **SI USTED DESEA PARTICIPAR NO TIENE QUE HACER NADA.**
La proveedora que le mandó esta carta nos dará su nombre, dirección y número de teléfono y le llamaremos más luego.

- **SI USTED NO DESEA PARTICIPAR, POR FAVOR MARQUE LA CAJA DE ABAJO.**
Después, escriba aquí abajo la fecha y su nombre, firme su nombre y devuelva esta hoja en el sobre que hemos incluido (con poste prepago) y envíelo a la proveedora que le envió la carta.

No, no deseo participar.

Fecha _____ / _____ / _____
 Mes Día Año

Nombre

Firma

Gracias.