

# ESCUELAS PÚBLICAS DE LONGVIEW

## FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE COVID-19 DEL ESTUDIANTE

### INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE PARTICIPANTE

Nombre completo del estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del estudiante: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DE LOS PADRES/TUTOR

Nombre completo de los padres/tutor: \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_

Teléfono particular: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

### ELIJA UNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES:

- Sí, acepto:** doy mi consentimiento para que mi hijo se haga la prueba de COVID-19. Entiendo que esto permite que mi hijo se haga la prueba en la escuela de mi hijo y que se presenten personalmente los resultados de la prueba al distrito.

### SI MARCÓ "SÍ" ARRIBA, FIRME A CONTINUACIÓN:

He firmado este formulario libre y voluntariamente, y estoy legalmente autorizado para tomar decisiones por el estudiante mencionado anteriormente. Doy mi consentimiento para que mi hijo se haga la prueba de la infección por COVID-19. Entiendo que los resultados de las pruebas de mi hijo y otra información pueden divulgarse según lo permita la ley. Entiendo que, si soy un estudiante de 18 años o más, o puedo dar mi consentimiento legal para mi propia atención médica, las referencias a "mi hijo" se refieren a mí y puedo firmar este formulario en mi propio nombre.

Firma de los padres/tutor: \_\_\_\_\_  
(si el niño es menor de 18 años)

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_  
(si tiene 18 años o más o está autorizado para dar su consentimiento)

Fecha: \_\_\_\_\_

El Distrito Escolar de Longview es un distrito con igualdad de oportunidades en los programas educativos, actividades, servicios y empleo. El Distrito Escolar de Longview no discrimina por motivos de raza, credo, color, religión, sexo, origen nacional, estado civil, orientación sexual, incluida la expresión o identidad de género, edad, familias con hijos, condición de veterano con licencia honorable o militar, la presencia de cualquier discapacidad sensorial, mental o física, o el uso de un perro guía entrenado o animal de servicio. Ofrecemos igualdad de acceso a los Boy Scouts of America y a otros grupos juveniles designados. También cumplimos con la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973, la Sección 402 de la Ley de Reajuste de Veteranos de la Era de Vietnam de 1974, la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990, la Ley de Derechos Civiles de 1964, la Ley de Discriminación por Edad en el Empleo, la Ley de Protección de Trabajadores Mayores y todas las demás leyes estatales, federales y locales de igualdad de oportunidades. Si usted tiene una discapacidad física o mental que le hace necesitar asistencia para acceder a las instalaciones, programas o servicios escolares, por favor notifique al director de la escuela. Este distrito se esfuerza por mantener una atmósfera libre de discriminación y acoso. Cualquier persona que crea que ha sido discriminada debe ponerse en contacto con el administrador apropiado o con la siguiente persona designada por el distrito: Título IX / Ley de Americanos con Discapacidades / Sección 504 / Coordinador de Cumplimiento de Derechos Civiles Tony VanderMaas, Superintendente Asistente 360.575.7200, tvandermaas@longview.k12.wa.us

