

Salinas City Elementary School District

Miscellaneous Health Alert Parent Letter

Dear Parent/Guardian:

Salinas City Elementary School District is aware that your child has a *medical diagnosis and/or injury* that may require treatment at school. In order for school to be prepared in case of emergency, we ask that you and your child's physician work together to provide the school site with any necessary medication orders or health plans. Please take any doctor's order or health plans to your child's school office as quickly as possible.

Any doctor's orders or health plans received by the school site, will be made available to all appropriate staff in your child's school building.

It is important for your child's safety that we have the proper medication/medical consent forms, supplies, medical devices and medications at school in order to treat your student and respond to an emergency. **All prescription AND over the counter (OTC) medications require a consent form with parent and physician signatures.** The consent form is available in the school's office. All medical devices that will need to be used in the school setting **must** have doctors orders. This paperwork must be completed **annually** before the first day of school and be brought to the school office.

Not interested in the above? Please sign below and return to the Health Aide.

My child does not need additional services at school.

Child's Name: _____ Parent/Guardian Signature: _____

Child's DOB: _____ Date: _____

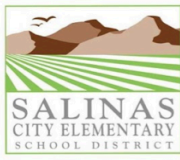
School Site: _____

Students are always provided emergency care and first aid. Please call the District Nurse or school office if you have any questions or concerns. Thank you for helping us to ensure a safe and healthy year for your child at Salinas City Elementary School District.

Sincerely,

Health Service Department





Salinas City Elementary School District

Carta de Salud Miscelánea para Padres

Estimado Padre / Guardián:

El Distrito Escolar de Primarias de Salinas sabe que su hijo/a tiene un diagnóstico *médico y/o lesión que* puede requerir tratamiento en la escuela. Para que la escuela esté preparada en caso de una emergencia, le pedimos que usted y el médico de su hijo/a trabajen en conjunto para proporcionarle a la escuela las órdenes de medicamentos o planes de salud necesarios. Lleve cualquier orden médica o plan de salud a la oficina de la escuela de su hijo/a lo más rápido posible.

Cualquier orden médica o plan de salud recibido por el sitio escolar estará disponible para todo el personal apropiado en la escuela de su hijo/a.

Es importante para la seguridad de su hijo/a que tengamos las formas de consentimiento médico/medicamentos, suministros y dispositivos médicos y medicamentos en la escuela para tratar a su estudiante y responder a una emergencia. **Todas las medicinas con o sin receta (OTC) requieren una forma de consentimiento con las firmas de los padres y del médico.** La forma de consentimiento está disponible en la oficina de la escuela. Todos los dispositivos médicos que deberán usarse en el entorno escolar **deben** tener órdenes médicas. Esta documentación necesita ser completada **anualmente antes** del primer día de clases y ser llevada a la oficina de la escuela.

¿No estás interesado en lo anterior? Por favor firme a continuación y entrégueselo al asistente de salud de la escuela de su hijo/a.

Mi hijo/a no necesita servicios adicionales en la escuela.

Nombre del niño/a: _____ Firma del padre/tutor: _____
Fecha de nacimiento del niño/a: _____ Fecha: _____
Sitio escolar: _____

Los estudiantes siempre reciben atención de emergencia y primeros auxilios. Llame a la enfermera del distrito o a la oficina de la escuela si tiene alguna pregunta o inquietud. Gracias por ayudarnos a garantizar un año seguro y saludable para su hijo/a.

Atentamente,

Departamento de Servicios de Salud

