



Verificación Padre/Guardián del Tratamiento de Piojos Para Re-Admitir a la Escuela

- Esta forma debe ser completada cada vez que un estudiante es enviado a casa para tratamiento o recurrencia de piojos.
- Padre/Guardián completa Sección I.
- Personal completa Sección II.

Sección I. Sección Padre/Guardián

Mi hijo(a), (nombre) _____ fue notado que tiene piojos en la escuela en (fecha) _____. Los piojos de mi hijo(a) han sido tratados con _____ en _____ (fecha) _____ y he empezado a remover las liendres y hacer el tratamiento necesario del ambiente de la casa.

Tratamientos que he usado incluyen (por favor lístelos y proporcione fechas):

Firma del Padre: _____ Fecha de Hoy: _____

Sección II. Sección del Personal

He examinado al estudiante mencionado arriba y he hecho la siguiente determinación:

____ Ha sido regresado a casa con el padre. Insectos vivos aún están presentes.

____ Se envió a clase. No se le vieron liendres.

Comentarios Adicionales:

Firma/Título del Personal: _____ Fecha: _____