



Programa de Prevención de Fuente Externa

Formulario de Consentimiento para Padres/Tutores (Optar para Participar)

Estimados padres o tutores,

Como parte de nuestro compromiso de fomentar un ambiente de apoyo y enriquecimiento para nuestros alumnos, estamos encantados de ofrecer varios programas de prevención en nuestras escuelas. Estos programas están diseñados para equipar a los alumnos con habilidades y conocimientos esenciales para navegar por los diversos desafíos que pueden encontrar, capacitándolos para tomar decisiones informadas y llevar una vida saludable.

Nuestros programas de prevención se adaptan a niveles de grado y grupos de edad específicos, asegurando de este modo que el contenido sea específico para cada grado y apropiado para la edad. Los programas que se ofrecen actualmente:

- * **Escuela Primaria:** DeBaKey Drug Bus; NetSmartz y The Puppet Show
- * **Escuela Intermedia:** You are Unique; Socially Unacceptable; Stand Beside Her
- * **Escuela Secundaria:** Underage-Under Arrest; Leg Up

Estos programas proporcionan a los alumnos conocimientos relevantes y significativos, equipándolos con habilidades esenciales para navegar los desafíos de manera efectiva y tomar decisiones informadas. Nuestro objetivo es crear un entorno de apoyo en el que los alumnos se sientan capacitados para abordar cuestiones relevantes para su etapa de desarrollo y sus experiencias personales.

Si desea dar su consentimiento para que su hijo participe en el programa de prevención, favor de completar el formulario de consentimiento y devuélvalo lo antes posible. Si tiene alguna pregunta o inquietud con respecto a los programas o el proceso de consentimiento, no dude en comunicarse con nosotros. Para que su hijo participe en cualquiera de estos programas, se requiere su consentimiento. Su consentimiento nos permite incluir a su hijo en el programa y asegurarse de que se beneficie de esta importante iniciativa.

Para obtener más detalles sobre los programas de prevención e información sobre los profesionales que dirigen las sesiones, no dude en ponerse en contacto con su consejero escolar o trabajador social escolar.

Gracias por su continuo apoyo mientras nos esforzamos por crear un entorno seguro y de apoyo donde todos los alumnos puedan prosperar. Estamos entusiasmados con el impacto positivo que estos programas de prevención tendrán en el bienestar y el éxito futuro de nuestros alumnos.

DOY MI CONSENTIMIENTO PARA QUE MI HIJO PARTICIPE EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN ANTES MENCIONADO PARA EL NIVEL DE GRADO DE MI HIJO.

Nombre del alumno: _____ Maestro del aula: _____

School Name: _____ Nivel de grado: _____

Nombre del padre/tutor: _____

Firma del padre/tutor: _____