



Dear Parent/Guardian:

This letter is regarding your child's 7th/8th-grade Health Class curriculum. On November 18, 2025, we will begin to discuss Human Sexuality from the curriculum of the Companion Text to Accompany Texas Health Skills for Middle School. The Del Valle ISD health curriculum encourages children to make healthy, personal decisions. A few of the many important items your child will learn are the importance of communication with parents and other trusted adults, abstinence as the preferred choice for teens, and accurate information about teen pregnancy.

Please complete the permission slip below and return it to your child's health teacher. Your child cannot participate in this valuable program without your consent. Students without written permission to participate in the program will receive an alternate educational activity.

I will send you a Parent Square message with the login information to view the human sexuality content. If you have any questions or concerns, please do not hesitate to contact me.

Thank you,

Name (Enter Teacher Signature Information)

Title

Email

Phone Number

Student's First Name: _____

Student's Last Name: _____

- ☐ My child has permission to participate in the human sexuality health curriculum.
- ☐ My child does NOT have permission to participate in the human sexuality health curriculum.

Parent/Guardian Name: _____

Parent Guardian Signature: _____

Date: _____



Estimados Padres/Tutores:

Esta carta se refiere al currículo de la clase de Salud de 7.º/8.º grado de su hijo/a. El 18 de noviembre de 2025, comenzaremos a abordar la Sexualidad Humana en el currículo del Texto Complementario para las Habilidades de Salud de Texas para la Escuela Secundaria. El currículo de salud de Del Valle ISD anima a los niños a tomar decisiones personales y saludables. Algunos de los muchos elementos importantes que su hijo aprenderá son la importancia de la comunicación con los padres y otros adultos de confianza, la abstinencia como la opción preferida para los adolescentes y la información precisa sobre el embarazo adolescente.

Por favor, complete la hoja de permiso a continuación y envíela al maestro de salud de su hijo. Su hijo no podrá participar en este valioso programa sin su consentimiento. Si su hijo no tiene permiso por escrito para participar en el programa, se planificarán actividades educativas alternativas para el niño.

Te enviaré un mensaje de Parent Square con la información de inicio de sesión para ver el contenido sobre sexualidad humana. Si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en ponerse en contacto conmigo.

Gracias

Nombre (ingrese la información de la firma del maestro)

Título

Correo electrónico

Número de teléfono

Nombre del estudiante: _____ Apellido del estudiante: _____

Mi hijo tiene permiso para participar en temas de salud sexual humana.

Mi hijo/a NO tiene permiso para participar en temas de salud sexual humana.

Nombre del padre/tutor: _____

Firma del padre y tutor: _____ Fecha: _____