



Parent notice: Mental Health and Well-Being Services (Texas Senate Bill 12)

In accordance with Texas Senate Bill 12, San Benito CISD is providing this annual notice of the campus based mental health related services available to your child during the 2025-2026 school year.

As a parent or guardian, you have the **fundamental right to make decisions** regarding your child's upbringing and well-being. Our goal as a school is to partner with you by supporting student learning and caring for the general well-being of our students so they can stay academically focused.

School personnel will always encourage your child to talk with you about their well-being. Staff may also facilitate conversations between you and your child. Additionally, employees are expected to keep you informed about observations related to your child's mental, emotional, or physical health. You may access your child's education and health records at any time.

At times, teachers or staff may inquire about a child's well-being, such as asking how a student is feeling. If additional structured observation ("monitoring") is needed, we will notify you.

Health-Related Services (Opt-Out)

These services are designed to promote healthy behaviors but are not considered formal health-care services.

- You may choose to opt out and withhold consent of any of these services to your child.
- If you do not opt out, consent will be assumed.
- To opt out, place your initials next to the service(s) you do not want your child to receive and return this form to **Mrs. Miranda**.
- You may update your decision at any time.

Health-related Service	Parent Initial to Opt Out
School counseling services related to mental or emotional health (<i>short-term and/or immediate support from the school counselor to help students manage emotions, cope with stress, or handle personal challenges</i>)	
Stress management strategies	
Social skills training	
Emotional regulation activities (<i>for example, anger management strategies, mindfulness practices, or calm-down strategies</i>)	
Grief and loss support	
Bullying prevention and peer conflict resolution	
Substance abuse prevention education	
Suicide prevention awareness and support	
Wellness promotion and healthy habits education	



Health-Care Services (Opt-In)

These extended support services require your written consent before being provided.

- To opt in, place your initials next to the service(s) you wish your child to receive if needed and return this form to **Mrs. Miranda.**
- Consent will remain in effect until the end of the school year unless you make changes.

Parent Initial to Opt In	Health-care service
	Individual Short-Term Counseling
	Group Short-Term Counseling

Additional Parent Rights

- You will be notified before any changes in services related to your child's well-being. If prior notice is not possible, notification will be provided within three school days.
- Before your child completes any well-being questionnaire or health screening, a copy will be sent to you, and your consent will be required.

If you have any questions, please contact your child's school counselor, Mrs. Miranda at: nmiranda@sbcisd.net

Student First Name: _____ Student Last Name: _____

Student ID #: _____ Student Grade Level: _____

Parent/Guardian Name: _____

Parent/Guardian Signature: _____ Date: _____

Please return by: Wednesday, October 8, 2025

Date received by school: _____



Aviso a los padres: Servicios de Salud Mental y Bienestar (Senate Bill 12 de Texas)

De acuerdo con el Senate Bill 12 de Texas, San Benito CISD le está proporcionando este aviso anual sobre los servicios relacionados con la salud mental disponibles en la escuela de su hijo(a) durante el año escolar 2025-2026.

Como padre o tutor, usted tiene el derecho fundamental de tomar decisiones relacionadas con la educación y el bienestar de su hijo(a). Nuestra meta como escuela es trabajar en conjunto con usted para apoyar el aprendizaje de los estudiantes y cuidar el bienestar general de nuestros alumnos, de manera que puedan mantenerse enfocados en lo académico.

El personal escolar siempre animará a su hijo(a) a platicar con usted sobre su bienestar. El personal también puede facilitar conversaciones entre usted y su hijo(a). Además, los empleados tienen la responsabilidad de mantenerlo informado sobre observaciones relacionadas con la salud mental, emocional o física de su hijo(a). Usted puede acceder a los expedientes educativos y de salud de su hijo(a) en cualquier momento.

En ocasiones, los maestros o el personal pueden preguntar a los estudiantes cómo se sienten o sobre su bienestar. Si se considera necesario hacer observaciones más estructuradas (“monitoreo”), le notificaremos.

Servicios relacionados con la salud (Opción de NO participar)

- Estos servicios están diseñados para promover conductas saludables, pero NO se consideran servicios médicos formales.
- Usted puede elegir NO dar consentimiento para que su hijo(a) reciba alguno de estos servicios.
- Si no firma para excluirlos, se asumirá que usted da su consentimiento.
- Para excluir servicios, coloque sus iniciales junto al(los) servicio(s) que no desea que su hijo(a) reciba y regrese este formulario a **Mrs. Miranda**.
- Usted puede actualizar su decisión en cualquier momento.

Servicio relacionado con la salud	Iniciales del padre/tutor para excluir
Servicios de consejería escolar relacionados con la salud mental o emocional (<i>apoyo a corto plazo y/o inmediato del consejero escolar para ayudar a los estudiantes a manejar emociones, lidiar con el estrés o enfrentar retos personales</i>)	
Estrategias para el manejo del estrés	
Entrenamiento en habilidades sociales	



Actividades de regulación emocional (ejemplo: estrategias para manejar el enojo, mindfulness, técnicas para calmarse)	
Apoyo en duelo o pérdida	
Prevención del acoso escolar (bullying) y resolución de conflictos entre compañeros	
Educación sobre la prevención del uso de sustancias	
Concientización y apoyo en prevención del suicidio	
Promoción del bienestar y educación sobre hábitos saludables	

Servicios de salud más especializados (Opción de Sí participar)

Estos servicios de apoyo requieren su consentimiento por escrito antes de poder proporcionarse.

- Para dar consentimiento, coloque sus iniciales junto al(los) servicio(s) que desea que su hijo(a) reciba en caso de ser necesario y regrese este formulario a **Mrs. Miranda**.
- El consentimiento permanecerá vigente hasta el final del año escolar, a menos que usted haga cambios.

Iniciales del padre/tutor para dar consentimiento	Servicio de salud especializado
	Consejería individual a corto plazo
	Consejería grupal a corto plazo

Derechos adicionales de los padres

- Usted será notificado antes de que se hagan cambios en los servicios relacionados con el bienestar de su hijo(a). Si no es posible avisar con anticipación, la notificación se le enviará dentro de los tres días escolares siguientes.
- Antes de que su hijo(a) complete cualquier cuestionario de bienestar o examen de salud, se le enviará una copia y se requerirá su consentimiento.
- Si tiene preguntas, por favor comuníquese con el consejero escolar de su hijo(a), Mrs. Miranda a: nmiranda@sbcisd.net

Nombre del estudiante: _____ Apellido del estudiante: _____

Número de identificación del estudiante (ID): _____ Grado escolar: _____

Nombre del padre/tutor: _____ Firma del padre/tutor: _____ Fecha: _____

Por favor, devuélvalo: antes del miércoles 8 de octubre de 2025. Date received by school: _____