



Consentimiento paterno para servicios de atención médica y servicios relacionados con la salud 2026-2027



Nombre del estudiante: _____ Escuela: _____

Fecha de nacimiento: _____ ID de estudiante: _____ Grado: _____

Como padre o tutor, usted tiene el derecho fundamental de tomar decisiones sobre la crianza y el cuidado de su hijo. Como distrito escolar, nuestro objetivo es ser un socio que brinde apoyo en este proceso para ofrecer una instrucción académica de alta calidad que maximice el aprendizaje de los estudiantes. Para lograr este objetivo, también trabajamos para apoyar el bienestar integral de nuestros estudiantes, de modo que puedan mantenerse concentrados en sus estudios.

Se espera que el personal escolar anime a su hijo/a a hablar con usted sobre cualquier inquietud relacionada con su bienestar. El personal también puede facilitar las conversaciones entre usted y su hijo/a, cuando sea apropiado. Además, se espera que el personal mantenga a los padres informados sobre cualquier observación relacionada con la salud del niño/a. Usted puede acceder a los expedientes académicos y de salud de su hijo/a en cualquier momento.

Los profesores y demás personal del centro pueden preguntar periódicamente a los alumnos sobre su bienestar (por ejemplo, preguntándoles cómo se sienten). En algunos casos, puede ser apropiado un enfoque más formal. Si el personal escolar determina que un estudiante podría beneficiarse de una observación estructurada adicional, denominada seguimiento, les informaremos antes de iniciar dicho proceso.

Nuestro distrito escolar ofrece una variedad de servicios de salud y atención médica a los estudiantes. Este aviso tiene como objetivo informarle sobre los servicios disponibles en la escuela de su hijo; esto no significa que su hijo recibirá automáticamente todos estos servicios.

Como padre o madre, tiene derecho a rechazar y denegar el consentimiento para cualquiera de estos servicios para su hijo (enumerados en la tablas a continuación).

Seleccione "sí" o "no" para cada uno de los servicios **RELACIONADOS** con la salud que aparecen a continuación.

Servicios RELACIONADOS con la salud	SÍ, QUIERO que mi hijo reciba este servicio	NO, NO quiero que mi hijo reciba este servicio
Primeros auxilios		
Exámenes de detección obligatorios por el estado (visión, audición, columna vertebral y acantosis).		
Promoción y educación para el bienestar		
Revisiones de piojos		
Evaluación física, evaluación de bienestar, etc.		

Seleccione “sí” o “no” para cada uno de los servicios de atención **MÉDICA** que aparecen a continuación.

Servicios de atención MÉDICA	SÍ, QUIERO que mi hijo reciba este servicio	NO, NO quiero que mi hijo reciba este servicio
Administración de medicamentos, tratamientos y procedimientos según lo indicado en las órdenes permanentes <i>(se requiere el consentimiento adicional de los padres)</i> .		
Administración de medicamentos recetados - específicos para cada estudiante <i>(se requiere la prescripción del médico y el consentimiento adicional de los padres)</i> .		
<i>Procedimientos médicos, por ejemplo, alimentación por sonda, cateterismo, etc. (se requiere orden médica y consentimiento adicional de los padres).</i>		
Tratamiento médico y manejo de los síntomas de afecciones de salud agudas o crónicas, por ejemplo, asma, diabetes, etc. (se requiere prescripción médica, consentimiento adicional de los padres y un plan de acción).		

Si su hijo está experimentando una emergencia que pone en peligro su vida o se sospecha que está bajo la influencia de alguna sustancia, se le brindará atención con o sin consentimiento.

Toda la información y los servicios de salud proporcionados a los estudiantes se documentarán y se mantendrán confidenciales de acuerdo con las normativas HIPAA y FERPA. Se contactará a los padres o tutores en caso de cualquier inquietud. Las evaluaciones o exámenes realizados por el personal de enfermería no tienen fines diagnósticos, sino que están destinados a identificar posibles problemas de salud que requieran una evaluación adicional por parte de un profesional de la salud.

El consentimiento para todos los servicios de salud se considerará válido hasta el final del año escolar (o hasta el final del programa de verano, si corresponde), a menos que usted notifique por escrito un cambio en su decisión de consentimiento durante el año. Le notificaremos antes de realizar cualquier cambio en los servicios relacionados con la salud de su hijo/a. Si no es posible avisarle con anticipación, se le informará en un plazo de tres días escolares.

Nombre del padre/madre/tutor

Firma del padre/madre/tutor

Relación

Fecha