

alimentos, así como las posibles sustituciones en caso de que algún alimento que se sirve habitualmente no esté disponible en un día determinado.

Muchas gracias por su comprensión y consideración, que nos ayudan a reducir el riesgo de reacciones alérgicas en la escuela y a mantener la seguridad de todos los estudiantes de nuestro distrito. Encontrará información adicional en la página de Alergias Alimentarias de GPS.

Recibo del manual

He recibido y leído el Manual del Colegio. Me comprometo a cumplir con todos los procedimientos descritos en este documento y dirigiré cualquier pregunta a la persona correspondiente.

Nombre del estudiante: _____

Nombre del padre/madre: _____

Firma del padre/madre: _____

Fecha: _____

(Por favor, devuelva el formulario firmado al profesor tutor de su hijo/a)
(Para el miércoles 9 de septiembre de 2026)

Para obtener información sobre cómo optar por no participar en el uso de la tecnología o en programas de estudio específicos relacionados con la salud, visite el sitio web de la escuela para obtener el formulario de exclusión voluntaria o envíe un correo electrónico a la oficina principal.