



Carta de exclusión de los padres Escuela primaria

ESTE FORMULARIO DEBE COMPLETARSE ANUALMENTE

Estimado padre/tutor:

Nos complace brindar lecciones de salud reproductiva para estudiantes de primaria en los grados 4 y 5. Este plan de estudios aprobado por la junta es presentado por miembros del equipo de Servicios de Salud. El objetivo de nuestro programa es ayudar a los estudiantes a convertirse en adultos sanos y responsables que sean capaces de afrontar positivamente su desarrollo mental, físico y social. **CREEMOS QUE LOS PADRES SON LOS PRIMEROS Y PRINCIPALES EDUCADORES DE SUS HIJOS.** El propósito de nuestro plan de estudios es complementar sus esfuerzos.

Durante esta instrucción, se discutirán los temas a continuación y, como padre/tutor, usted tiene derecho a excluir al estudiante del plan de estudios. Los estudiantes que hayan optado por no participar no participarán en las lecciones y se les dará un trabajo alternativo para realizar en un lugar separado mientras se presentan las lecciones.

Cuarto grado

- Pubertad
- Sistemas reproductivos
- Higiene personal
- Toma de decisiones saludables

Quinto grado

- Sistema endocrino/Producción hormonal
- Pubertad
- Sistemas reproductivos
- Higiene personal
- Sistema inmunitario
- VIH/SIDA

Para revisar el contenido del plan de estudios, visite <https://www.lwcharterschools.com/healthcurriculum>. Si tiene alguna pregunta o desea obtener más información sobre el contenido del plan de estudios, comuníquese con Marcia Rose, RN Directora de Servicios de Salud al (863) 456-4484.

Si desea excluir a su hijo de este plan de estudios, complete y devuelva este formulario a la escuela de su hijo.

Nombre del estudiante _____ Fecha de nacimiento _____

Escuela: _____ Grado: _____

NO DESEO QUE MI HIJO PARTICIPE EN LAS LECCIONES DE SALUD REPRODUCTIVA.

Firma del padre/tutor

Fecha