

Formulario de solicitud de exclusión

Instrucción sobre Crecimiento y sexualidad humanos - Instrucción sobre VIH/SIDA

Estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Escuela: _____

Firme con sus iniciales a continuación para indicar la instrucción de la que desea que su hijo/a sea excluido/a:

_____ Solicito que mi hijo/a sea excluido/a de la instrucción sobre *Crecimiento y sexualidad humanos*.

Comprendo que esta instrucción es uno de los componentes del plan de estudios integral de Salud del kínder a 12.º grado de Monroe Public Schools. También comprendo que los materiales y el plan de estudios de este programa pueden ser revisados en la oficina de administración de Monroe Public Schools en 200 E Fremont Street.

_____ Solicito que mi hijo/a sea excluido/a de la instrucción sobre *VIH/SIDA*.

Según lo exigido por la ley estatal, asistí a la sesión informativa y/o revisé el plan de estudios antes de iniciar esta solicitud de exclusión. Asumiré la responsabilidad de informar a mi hijo/a sobre VIH/SIDA en mi hogar.

Firmé con mis iniciales arriba para indicar de manera adecuada de qué instrucción quiero que sea excluido/a mi hijo/a. He leído y comprendido la información y mi responsabilidad sobre la exclusión.

Firma del padre o tutor

Fecha

Nombre del padre o tutor en letra de imprenta

Para uso del distrito

Exclusión de la instrucción sobre VIH/SIDA

Revisado por: _____
Servicios para estudiantes
360-804-2600

Fecha