

LECCIÓN DE CONSEJERÍA ESCOLAR
FORMULARIO DE EXCLUSIÓN (NO PARTICIPACIÓN)

Rellene y devuelva este formulario solo si usted NO quiere que su hijo/a participe en la lección de **seguridad con los medicamentos/prevención del abuso de sustancias**.

Una solicitud de exclusión será efectiva a partir del día en que la escuela la reciba y permanecerá en vigencia durante todo el año escolar.

Las solicitudes de exclusión no se transferirán de una escuela a otra. Se deberá completar un nuevo formulario de exclusión cada vez que su hijo/a cambie de escuela.

Solicito que mi hijo/a no participe en la lección de seguridad con los medicamentos/prevención del abuso de sustancias que es impartida por su escuela. Entiendo que no se requiere la autorización de los padres o tutores legales para la consejería personal/social y/o la intervención en situaciones de crisis donde sea necesaria para mantener el orden, la disciplina o un ambiente de aprendizaje productivo.

_____ Fecha	_____ Firma del padre/madre/tutor legal
Nombre del estudiante: _____	_____ Favor de escribir en letra imprenta
Escuela del estudiante: _____	_____ Favor de escribir en letra imprenta