

## Consentimiento de los padres/madres/tutores(as) para exámenes de salud obligatorios y servicios relacionados con la salud escolar

Los exámenes de salud proporcionan detección temprana y permiten oportunidades de seguimiento para problemas sensoriales y físicos que dificultan el desarrollo y el aprendizaje de un estudiante y son requeridos por la ley de Florida. Los exámenes de salud obligatorios se identifican de la siguiente manera:

- Examen de
- Examen de audición
- El crecimiento y el desarrollo del crecimiento
- Se proporcionarán exámenes
- El diagnóstico de escoliosis

Las escuelas también brindan servicios de salud escolar de rutina a los(as) estudiantes que incluyen: primeros auxilios, atención de emergencia, evaluaciones de salud, evaluación de enfermería, asesoramiento de salud, referidos y seguimiento con proveedores de atención médica, instrucción en el mantenimiento de una buena salud, prevención de enfermedades y lesiones, educación para la salud y consulta de salud.

**Tenga en cuenta que cuando sea necesario, se realizarán servicios de salud de emergencia como primeros auxilios, reanimación cardiopulmonar (RCP) o el uso de un desfibrilador externo automatizado (DEA) hasta que los servicios médicos de emergencia lleguen al campus.**

| Círcule Sí o No |    | Actividad de evaluación de la salud escolar  |
|-----------------|----|--|
| SÍ              | NO | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen de la vista</li> </ul>   |
| SÍ              | NO | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen de audición</li> </ul>   |
| SÍ              | NO | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>El crecimiento y el desarrollo del crecimiento</b> Esto incluirá la detección de altura, peso e índice de masa corporal.</li> </ul>          |
| SÍ              | NO | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Se proporcionarán exámenes dentales</b> Esto incluirá exámenes de salud oral, evaluación de riesgos y educación sobre salud oral.</li> </ul> |
| SÍ              | NO | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>El diagnóstico de escoliosis</b></li> </ul>  |

Nota: Cualquier procedimiento invasivo, como selladores dentales u otros tipos de procedimientos invasivos, como exámenes oculares que puedan requerir dilatación de la pupila, requerirá el consentimiento por separado del padre, madres o tutor(a). Se requerirá una autorización separada de los(as) padres/madres /tutores(as) para que el personal de la clínica escolar o cualquier personal de enfermería en el campus administre diariamente o según sea necesario medicamentos recetados o de venta libre, realice procedimientos médicos específicos para niños(as) o brinde tratamiento médico.

**El consentimiento de los padres/madres permanecerá vigente durante el período de tiempo que el/la niño(a) permanezca en las Escuelas Públicas de St. Lucie.**

|  |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nombre del estudiante (Apellido, Nombre):    | Identificación de estudiante # |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre del padre/madres/tutor(a) (Imprimir): |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Firma del padre/madre/tutor(a):              |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fecha:                                       |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |