



EAST IRONDEQUOIT

DISTRITO ESCOLAR CENTRAL

Formulario de consentimiento para realizar prueba al estudiante

**** Los padres/tutores **** deben completar un formulario para cada estudiante en su hogar que asista a uno de los planteles que se indican a continuación.

Seleccione el plantel del distrito al que asiste su estudiante:

- Ivan Green Primary School
- Helendale Primary School
- Durand-Eastman Intermediate School
- Laurelton-Pardee Intermediate School
- East Irondequoit Middle School
- Eastridge High School

Información del participante:

Nombre: _____

Apellido: _____

Grado escolar: _____

Información del padre/madre/tutor:

Nombre: _____

Apellido: _____

Relación con el estudiante: _____

Teléfono casa: _____

Teléfono celular: _____

Acuerdos:

Para cada uno de los acuerdos a continuación, lea los términos y marque la casilla para indicar su reconocimiento. Orden ejecutiva 202.68 del estado de Nueva York - Acuerdo de pruebas para estudiantes: Para que el distrito cumpla con la Orden Ejecutiva del gobernador, un porcentaje de los estudiantes y el personal deben recibir la prueba cada semana para el plantel escolar del distrito ubicado en la zona amarilla/naranja/roja.

Sí, acepto: Doy mi consentimiento para que mi hijo reciba la prueba conforme a la orden del gobernador. Entiendo que mi consentimiento autoriza al distrito escolar a que le haga la prueba a mi hijo varias veces si es necesario hasta el 30 de junio de 2021. Entiendo además que doy mi consentimiento para que el distrito escolar envíe los resultados de la prueba de mi hijo al Departamento de Salud del Condado de Monroe, Departamento de Salud del Estado de Nueva York y Departamento de Educación del Estado de Nueva York.

NO, no acepto: NO doy mi consentimiento para que mi hijo reciba la prueba conforme a la orden del gobernador. Entiendo que al no dar mi consentimiento, mi hijo recibirá únicamente instrucción 100% remota mientras el distrito esté en una Zona Naranja o Zona Roja hasta que se levante la orden del Gobernador.

Firma del

Padre/madre/tutor: _____ **Fecha:** _____

El firmante debe tener 18 años de edad o más