

DISTRITO ESCOLAR DE LYNDEN
Formulario para solicitar la exclusión de un alumno de la clase
de educación para la prevención del VIH/SIDA

(Esta solicitud debe presentarse anualmente).

Yo, el padre/tutor abajo firmante de: _____, he visto el plan de estudios sobre el VIH/SIDA y solicito que mi hijo no participe en esta lección. Este formulario debe ser completado y devuelto el 23 de marzo de 2023, como máximo

Nombre del parent/guardian:	Fecha:
-----------------------------	--------

Nombre del estudiante	
Nombre del parent/guardian	
Nombre del profesor	

Seleccione la escuela de su hijo a continuación:

Bernice Vossbeck Elementary	Fisher Elementary	Isom Elementary
-----------------------------	-------------------	-----------------

Mientras se imparte la lección sobre el VIH/SIDA, su hijo permanecerá en el despacho de la escuela y hará los deberes. Los padres/tutores deben devolver el formulario de exclusión completo antes del 23 de marzo de 2023 a oficina de la escuela

Secretaria de la escuela – Lista de comprobación interna:

- ____ Copia para la directora de la escuela
- ____ Copia para el profesor
- ____ Copia para la enfermera del distrito
- ____ Copia en el registro acumulativo del estudiante