

Mission:

To protect, promote & improve the health of all people in Florida through integrated state, county & community efforts.



Ron DeSantis
Governor

Joseph A. Ladapo, MD, PhD
State Surgeon General

Vision: To be the **Healthiest State** in the Nation

Formulario de Autorización de los Padres para Exámenes de Salud

Estudiante: _____

Escuela: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Grado: _____

Profesor: _____

Estimado Padre/tutor,

Florida Estatuto 381.0056 ordena que el Departamento de Salud de la Florida, en cooperación con el Departamento de Educación proporcione exámenes de detección de salud a los estudiantes para la posible identificación de enfermedades desconocidas o no reconocidas o defectos. Exámenes de salud se llevaran a cabo en los grados K, 1, 3 y 6. Los padres serán notificados por escrito de los resultados a través de el departamento de salud de la Florida en el Condado de Brevard.

Por favor indique su elección para la participación de los siguientes exámenes; si la escuela no recibe una respuesta su hijo(a) será examinado:

	<u>SI</u>	<u>NO</u>
Visión – entrada de la escuela y grados K, 1, 3, y 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Audición – entrada de la escuela y grados K, 1, y 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escoliosis (Curvatura de la espina dorsal) grado 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altura y peso (BMI) grados 1, 3, y 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Padre / Tutor Firma

Fecha

Si usted tiene alguna pregunta por favor llame a la oficina del Programa de Salud Escolar de DOH-Brevard al: (321) 454-7134.

HD-306E-SP (rev 09-21)