



Eleanor Roosevelt High School

411 East 76th Street • New York, NY 10021 • Tel: 212.772.1220 • Fax: 212.772.1440
Dimitri Saliani, Principal www.erhsnyc.org

Augusto 2018

Estimado padre/madre,

El Departamento de Educación ofrece un programa de la prevención sobre VIH/SIDA que forma parte de un programa integral de educación para la salud. En el marco de este programa, todos los alumnos de escuela superior de los grados 9º a 12º están autorizados a solicitar condones sin cargo en la escuela. Como padre o tutor usted puede solicitar a la escuela que no se le entreguen condones a su hijo(a). Esta opción se conoce como *pedido de excepción de los padres (parent opt-out)*. Usted **no** puede realizar este pedido si su hijo(a): 1) tiene 18 años de edad o más; 2) estuvo o está casado(a); 3) es padre/madre y/o 4) está legalmente autorizado(a) para dar consentimiento por sí mismo(a).

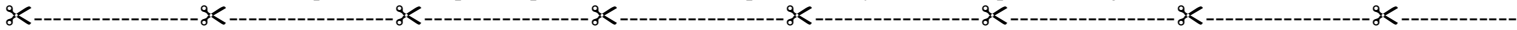
Para solicitar que a su hijo(a) **no** se le permita recibir condones en la escuela superior, **sírvase completar la hoja adjunta y enviarla al principal/director en un sobre con la leyenda “CONFIDENTIAL” (“CONFIDENCIAL”).** Si durante el año escolar cambia de opinión y decide que su hijo(a) puede recibir condones sin cargo, envíe una carta al principal/director para comunicárselo. Nos comprometemos a garantizar la confidencialidad de todos los estudiantes, incluyendo la de aquellos que no participan en este programa. Todas las escuelas superiores conocen esta política y han acordado mantener la confidencialidad de los alumnos.

El programa de distribución de condones para los estudiantes de escuela superior le brinda la oportunidad de conversar con su hijo(a) sobre temas de salud relacionados con el VIH/SIDA. La decisión más responsable que un joven puede tomar en este sentido es abstenerse de las conductas que impliquen un alto riesgo, incluyendo las relaciones sexuales y el abuso de sustancias. Acompañe a su hijo(a) para que tome decisiones positivas para su salud.

Atentamente,

Dimitri Saliani
Director/Principal

Por favor quédese con la parte superior de la carta; complete, firme y devuelva la parte de abajo de la carta



DISTRIBUCIÓN DE CONDONES PEDIDO DE EXCEPCIÓN DE LOS PADRES FORMA

Firme y entregue en la escuela solamente si usted **NO** quiere que su hijo(a) participe del módulo de distribución gratuita de condones del programa de la prevención sobre VIH/SIDA. Recuerde que usted **no** puede realizar este pedido si su hijo(a): 1) tiene 18 años de edad o más; 2) estuvo o está casado(a); 3) es padre/madre y/o 4) está legalmente autorizado(a) para dar consentimiento por sí mismo(a) Mi hijo(a) _____ (Nombre completo del estudiante en letra de imprenta), que está en ___ grado (9, 10, 11, o 12), en la Eleanor Roosevelt Escuela Superior, **NO** va a participar del módulo de distribución gratuita de condones del programa. El Número de Identificación de Escuela Pública de mi hijo(a) es _____ - _____ - _____ (si no sabe el número, la escuela lo completará).

Nombre del padre/madre/tutor

Firma del padre/madre/tutor

Fecha

*If your child is not to participate, return this portion to her/his HIGH SCHOOL PRINCIPAL in an envelope marked “CONFIDENTIAL.”
Si su hijo(a) no va a participar, entregue este formulario completo al PRINCIPAL/DIRECTOR DE LA ESCUELA SUPERIOR en un sobre con la leyenda “CONFIDENTIAL” (“CONFIDENCIAL”).*