



**DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE NEW ROCHELLE**  
**DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD**  
515 NORTH AVENUE  
NEW ROCHELLE, NUEVA YORK 10801

## **2019-2020 Año escolar Requisitos de Examen de Salud**

Estimados padres / tutores,

De acuerdo con la Ley de Educación de Nueva York Estado el artículo 19, un certificado de examen de salud es obligatorio para los estudiantes que **ingresan al distrito escolar y / o pre-K, K, 1º, 3º, 5º, 7º, 9º y 11º grado**. Un médico con licencia del Estado de Nueva York, asistente médico o enfermera se requiere para completar el formulario. Es posible proporcionar una copia del certificado de examen de salud actual de su hijo a la enfermera de la escuela en cualquier momento, sin embargo, solicitamos la recepción dentro de los 30 días del inicio del año escolar.

Para los estudiantes que no pueden obtener un formulario de su profesional de la salud personal, un proveedor designado por la escuela puede ser programado para realizar el examen de salud. En la escuela los exámenes de salud se utilizan para los estudiantes que requieren un examen para un mandato grados, la participación de atletismo interescolar, la certificación de empleo, o a petición del Departamento de Educación Especial.

Si su hijo tiene una cita para un examen durante este año escolar que es después de los primeros 30 días de escuela, por favor notifique a la oficina de salud con la fecha. La comunicación entre el personal de salud privada y la escuela es importante para una atención segura y eficaz en la escuela. Su proveedor de atención médica no puede compartir información de salud con el personal de salud en la escuela sin su permiso firmado. Por favor, hable con su proveedor sobre la firma de su consentimiento para la escuela en el momento de la cita de su hijo para el examen.

Le sugerimos que haga copias de los formularios completos para sus propios registros antes de enviarlos a la oficina de salud escolar. Los formularios también pueden enviarse por fax al número de abajo.

Sinceramente,

Su enfermera de la escuela

Enfermera de la escuela:		Colegio:
Tel:	Fax:	Email: