



## **OPCIÓN DE EXCLUSIÓN DE ASISTENCIA MÉDICA DE EMERGENCIA**

A menos que el Estudiante tenga sólo un padre o tutor legal, o que esta Objeción sea presentada junto con una Orden Judicial válida que autorice sólo a un padre/tutor a tomar todas las decisiones relacionadas con la atención de la salud de un estudiante, esta Objeción debe estar firmada por ambos padres/tutores legales para que sea válida.

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Maestro \_\_\_\_\_

En cumplimiento del Código de Educación, artículo 49408, y de los requisitos del Distrito, he/hemos firmado una tarjeta o formulario de información de contacto para emergencias. De acuerdo con el Código de Educación, artículo 49407, sin embargo, objeto/objetamos que el Distrito proporcione atención médica de emergencia o indique que un agente o proveedor de atención médica de emergencia proporcione atención, más allá de primeros auxilios básicos y asistencia general, de una llamada telefónica sin demora al servicio de emergencia (911) y de esfuerzos razonables y sin demora para localizarme/localizarnos por teléfono u otros medios descritos en la tarjeta o formulario de contacto para emergencias. Esta Objeción escrita sólo será utilizada por el Distrito de acuerdo con sus términos y condiciones, dentro de plazos limitados, de manera tal que comprendo/comprendemos que no puedo/podemos indicar al Distrito, sus empleados o voluntarios (verbalmente ni por ningún otro medio) que tome alguna medida que sea contraria a esta Objeción durante una situación de emergencia.

Comprendo/Comprendemos y estoy/estamos de acuerdo en que, en virtud de nuestra Objeción (1) el Distrito y sus fiduciarios, empleados, voluntarios y agentes quedan eximidos de todo posible deber de brindar u obtener atención médica de emergencia que excedan las actividades mencionadas más arriba, y (2) renuncio/renunciamos a todo posible reclamo que yo/nosotros o el Estudiante podamos tener contra el Distrito y sus fiduciarios, empleados, voluntarios y agentes, que pudiera, de alguna manera, surgir de estar relacionado con las directivas contenidas en esta Objeción. Asumimos todos los riesgos de daños o muerte que pudieran surgir de esta Objeción.

Debido a esta Objeción, se podrá negar al Estudiante la oportunidad de participar en excursiones y otras actividades extracurriculares que presentan posibles riesgos de daños o lesión, que pudieran causar la necesidad de atención o asistencia médica de emergencia, a menos que haya/hayamos indicado afirmativamente más abajo que esta Objeción se basa en mis/nuestras creencias religiosas. La firma de los formularios para Excursiones, Participación Deportiva, Participación en Actividades no anula esta Objeción.

Durante el año escolar, solo puedo/podemos retirar esta Objeción presentando por escrito al Distrito una anulación firmada y fechada de la Objeción. Se requiere una nueva Objeción para cada año escolar.

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de molde (Primer Padre/Tutor)

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de molde (Segundo Padre/Tutor)

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma

### **Declaración adicional para exención religiosa**

Declaro/Declaramos bajo pena de perjurio que mantenemos creencias religiosas legítimas y sinceras que no concuerdan con los procedimientos médicos de emergencia probables o esperados que se podrían utilizar en el Estudiante. Puedo/Podemos tachar esa sección de cualquier formulario para Excursiones, Participación Deportiva o Participación en Actividades que de lo contrario autorizaría al Distrito a prestar u obtener atención médica de emergencia en tales situaciones, y es mi/nuestra obligación hacerlo para asegurar que mis/nuestros deseos y directivas también son contemplados en esos formularios.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma