

## Aviso sobre los servicios de orientación escolar del distrito escolar independiente de Hemphill

La 89.<sup>a</sup> Legislatura de Texas aprobó recientemente el Proyecto de Ley del Senado 12, que permite a los padres negar su consentimiento o rechazar cualquier servicio relacionado con la salud. Como padre o tutor, usted tiene el derecho fundamental de tomar decisiones sobre la crianza y el desarrollo de su hijo. Nuestro objetivo como distrito es ser un socio que brinde apoyo en este esfuerzo, ofreciendo una instrucción académica eficaz para maximizar el aprendizaje de los estudiantes. Para lograr este objetivo, también trabajamos para apoyar el bienestar general de nuestros estudiantes y que puedan mantenerse enfocados en sus estudios. Nuestro distrito ofrece una variedad de servicios de orientación escolar relacionados con la salud para cada estudiante.

Los orientadores escolares suelen prestar los siguientes servicios:

- Programa de Orientación Académica: Ayuda a los estudiantes a desarrollar todo su potencial educativo, incluyendo la exploración de sus intereses y objetivos profesionales.
- Servicios de respuesta: Proporciona intervenciones para cualquier estudiante cuyas preocupaciones o problemas personales inmediatos pongan en riesgo su desarrollo educativo, profesional, personal o social continuo.
- Planificación individual: Guía a los estudiantes en la planificación, el seguimiento y la gestión de su propio desarrollo educativo, profesional, personal y social.
- Soporte del sistema: Ayuda a los profesores, al personal, a los padres y a los miembros de la comunidad a promover el desarrollo educativo, profesional, personal y social de los estudiantes.

**I RECHAZAR (Exclusión voluntaria)** Consentimiento para los siguientes servicios (marque todos los que correspondan):

- ☐ Asesoramiento en habilidades sociales
- ☐ Gestión del estrés
- ☐ Promoción y educación del bienestar
- ☐ Actividades de regulación emocional
- ☐ Prevención del suicidio
- ☐ Asesoramiento para la prevención de crisis
- ☐ Servicios de orientación escolar relacionados con la salud mental o emocional
- ☐ Tras una cuidadosa consideración, **DOY** mi consentimiento para todos los servicios de asesoramiento relacionados con la salud enumerados anteriormente.

¿Este formulario de consentimiento reemplaza un formulario de consentimiento de orientación escolar anterior?

\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No Firma del padre/tutor \_\_\_\_\_

Nombre impreso del padre/madre o tutor legal \_\_\_\_\_ Fecha de hoy \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_