



PE4ME JR FORMA DE CONSENTIMIENTO

Estimados Padres y Guardianes,

_____ Escuela tiene el orgullo de ofrecer una nueva clase de educación física intitulada “PE4ME JR”. La clase enfatiza la salud total y bienestar por medio de promover los beneficios de mantener una buena forma regular y buena nutrición como parte de un estilo de vida saludable. Los estudiantes estarán participando en un programa regular de estado físico y aprenderán acerca de selecciones de alimentación saludable. Se les animará a los estudiantes a aumentar su actividad, mejorar su forma física y sus hábitos nutricionales que puedan continuar para toda una vida.

_____ Escuela estará en conjunto con La Academia Americana de Pediatría y su personal de pediatras y nutricionistas para proveer asistencia completa. Cada estudiante recibirá, sin costo alguno, una evaluación que incluya medición de talla, peso, índice corporal, circunferencia de cintura, presión sanguínea y una evaluación nutricional.

Su hijo/hija ha expresado un interés de ser parte de este programa, con su consentimiento escrito trataremos de ubicarlo/a en esta clase. Los estudiantes recibirán crédito escolar para la clase de educación física regular. Como padre del participante, le pediremos que asista a dos discursos acerca de la nutrición con su familia y además estar al tanto de un marca pie que será enviado con su hijo/hija por dos días, tres veces al año. Como agradecimiento por su participación y esfuerzos, le regalaremos una tarjeta de \$25 dólares. Para más información puede ponerse en contacto con _____ (nombre y teléfono de maestro).

Sinceramente,

Yo autorizó que _____ ID# de Estudiante _____
Participe en dicho programa PE4ME JR en la escuela _____ .

___ Mi hijo/hija no tiene condición médica que pueda restringir su participación en esta clase.

___ Mi hijo/hija tiene la siguiente condición médica que pueda prevenir o restringir su participación:

Firma de Padre _____ Fecha _____