

## Parental Consent for Healthcare

As required by F.S. 1014.06(1), parents or legal guardian must authorize healthcare services to be provided for their child by a healthcare practitioner or their delegate, as defined in F.S. 456.001 and 1006.062, should the need arise for such treatment, while their child is under the supervision of the school.

A “yes” response will authorize such treatments including, but not limited to major or minor injury or illness reported or observed while the child is at school. This does not authorize the dispensing of medication or school screenings such as vision, hearing, scoliosis, or height and weight. These services require a separate consent which was included in the original registration paperwork.

Failure to respond will result in an indication of “no” for healthcare treatment.

A “no” response will result in calls to the parent or guardian for the child to be picked up for all medical concerns. This will be for all instances where students are feeling ill have a headache or injuries such as cuts, scrapes, bumps, or bruises. EMS will be called for any situation deemed serious.

Do you authorize healthcare services?             Yes             No

Child’s Name (print) \_\_\_\_\_

Parent/Legal Guardian Name (print) \_\_\_\_\_

Parent/Legal Guardian Signature \_\_\_\_\_

## Consentimiento de los Padres para la atención médica

Como lo requiere F.S. 1014.06(1), los padres o tutores legales deben autorizar que un profesional de la salud o su delegado brinde servicios de atención médica a su hijo, como se define en F.S. 456.001 y 1006.062, en caso de que surja la necesidad de dicho tratamiento, mientras su hijo esté bajo la supervisión de la escuela.

Una respuesta "**sí**" autorizará dichos tratamientos, incluidos, entre otros, lesiones o enfermedades mayores o menores informadas u observadas mientras el niño está en la escuela. Esto no autoriza la dispensación de medicamentos o exámenes escolares tales como visión, audición, escoliosis o altura y peso. Estos servicios requieren un consentimiento por separado que se incluyó en la documentación de registro original.

La falta de respuesta dará lugar a una indicación de "**no**" para el tratamiento médico.

Una respuesta "**no**" resultará en llamadas a los padres o tutores para que recojan al niño por todas las inquietudes médicas. Esto será para todos los casos en los que los estudiantes se sientan enfermos, tengan dolor de cabeza o lesiones como cortes, raspaduras, golpes o moretones. Se llamará al Servicio de Emergencias Médicas (EMS) por sus siglas en inglés, para cualquier situación que se considere grave.

¿Autoriza los servicios de salud?                       Sí                       No

Nombre del niño (letra de imprenta) \_\_\_\_\_

Nombre del padre/madre/tutor legal (letra de imprenta) \_\_\_\_\_

Firma del padre/madre/tutor legal \_\_\_\_\_