## Escuelas del Condado de Warren: Consentimiento para Tratar

**A partir del 1 de julio de 2024, la Ley de Derechos y Responsabilidades Familiares permite a los padres/tutores otorgar o negar el consentimiento para que el personal del Condado de Warren brinde ayuda a los estudiantes en situaciones tanto de emergencia como de no emergencia.**

**Nota:** Todo el personal actuará dentro de los límites de sus licencias profesionales. Requerimos su consentimiento para brindar ayuda y seguir cualquier orden médica registrada para su hijo. De conformidad con la Ley de Derechos y Responsabilidades de la Familia y el Código Ann. de Tennessee. § 63-1-173(c)(1), soy el padre/tutor de:

**Nombre del Estudiante:** _____

**Fecha de Nacimiento:** _____

Por la presente (marque uno):

- **DOY** _____
- **NIEGO** _____

Consentimiento para que el personal de enfermería, los entrenadores deportivos certificados, los equipos de emergencia y otro personal capacitado de las Escuelas del Condado de Warren (en ausencia de un profesional autorizado) para:

- Tratar afecciones que no sean de emergencia (por ejemplo, dolores de estómago, dolores de cabeza, cortadas, hemorragias nasales, etc.)
- Tratar condiciones de emergencia (por ejemplo, reacciones alérgicas, lesiones graves, etc.)
- Seguir las órdenes médicas de los profesionales de salud tratantes.

Entiendo que, si doy mi consentimiento, puedo revocarlo en cualquier momento notificando **por escrito** al personal de enfermería de la escuela. Si niego o revoco el consentimiento, acepto venir a la escuela inmediatamente para atender a mi hijo. También entiendo que el personal de la escuela, a su discreción, puede llamar al 911 en caso de emergencia y que yo puedo ser responsable de cualquier cargo relacionado.

**Firma de Padre/Tutor:** _____

**Fecha:** _____