



Distrito Escolar Independiente de Granbury
Consentimiento de los Padres para el Programa aleatorio de sustancias controladas
para Actividades Extracurriculares
Y el Programa Voluntario de sustancias controladas

Nombre del estudiante: # de ID de estudiante (escriba con letra de imprenta)

Yo, _____, como padre/tutor del estudiante arriba mencionado que está inscrito en AMS, GMS, o Granbury High School, por la presente estoy de acuerdo con lo siguiente:

Entiendo la política del distrito escolar con respecto al abuso de sustancias. Entiendo que es práctica del distrito realizar pruebas aleatorias de detección de sustancias y en caso de sospecha razonable con el fin de implementar esta política.

Entiendo que mi hijo no puede ser obligado a dar una muestra de orina, aliento o saliva (en adelante "muestra"). Entiendo que, si él/ella da una muestra, será analizada para sustancias ilegales. Entiendo que como condición para la participación de mi hijo/a en actividades extracurriculares de la Escuela secundaria/preparatoria y para estar en buena posición, mi hijo/a debe dar una muestra cuando sea solicitado por el Distrito. Si mi hijo(a) no participa en actividades extracurriculares, por este medio solicito que se le permita a mi hijo(a) participar en el Programa Voluntario de Pruebas Aleatorias de sustancias de Granbury ISD y renuncio a sus derechos en la medida necesaria para que Granbury I.S.D. realice pruebas de sustancias bajo su Programa Voluntario de Pruebas de sustancias. Entiendo que si mi hijo no proporciona una muestra o su muestra revela una presencia inexplicable de una sustancia ilegal, el Distrito implementará los pasos asociados con la política de pruebas de sustancias aleatorias, y el Código de Conducta del Estudiante Atleta. No proporcionar una muestra es un resultado positivo automático

He recibido y leído una copia de la Política de Disuasión de sustancias de Granbury ISD. Una copia se puede encontrar en línea en el Manual de Padres /Estudiantes y en el Manual del Código de Conducta del Estudiante Atleta. Entiendo que esta política es parte de las reglas del distrito escolar, y que se aplica a todos los estudiantes de Granbury ISD, de séptimo a duodécimo grado, que participan en actividades extracurriculares o que participan en el Programa Voluntario de Pruebas Aleatorias de Drogas de Granbury ISD. "Entiendo que ni mi hijo ni yo seremos notificados antes de la toma de una muestra con fines de prueba."

Los medicamentos recetados que actualmente se toman según lo prescrito para el estudiante mencionado anteriormente son:

Comentarios:

Firma del padre/tutor: _____ fecha _____ -

Por favor imprima el nombre del padre/tutor: _____

Firma del estudiante: _____
grado/campus (encierre en un círculo) 9/10/11/12 AMS/GMS/GHS

Imprima el nombre del estudiante Sexo del estudiante (encierre en un círculo) masculino/femenino

Director de Atletismo del
Distrito Escolar Independiente de Granbury
Lamont Moore, MEd