## Distrito Escolar Unificado de Kenosha No. 1 Departamento de Atletismo, Salud y Educación Física

## DOCUMENTO DE EXAMINACIÓN DE SALUD

Nombre del Estudiante:	Sexo:
Escuela:	Grado:
Nombre de los padres:	
Dirección:	Tlfno:
EXAMINADO Y FUE EN CAPACITADO PARA PA	IAMENTE MENCIONADO HA SIDO ICONTRADO FÍSICA Y EMOCIONALMENTE ARTICIPAR PLENAMENTE EN EL INCLUYENDO EDUCACIÓN FÍSICA Y
La escuela debe estar consciente o problemas, indicar NINGUNO)	le los siguientes problemas médicos (si no hay
Inmunizaciones (Fecha Completa	Mes/Día/Año):
DTP/DTaP/DTd:	
Polio:	
	Hep B:
Anti-Varicela:	(O) Fecha de la enfermedad
Fecha del Examen:	
Firma del Médico:	

Estimados Padres/Representantes de los estudiantes de 3er grado:

Nuestra Sociedad Médica del Estado de Wisconsin recomienda que cada estudiante reciba varios exámenes médicos durante su proceso académico. De acuerdo con esto, el Distrito Escolar de Kenosha sugiere que cada estudiante sea examinado antes de entrar al cuarto grado.

Con esto en mente, deseamos urgirle a que lleve a su hijo(a) a su médico de cabecera para una examinación completa. Como bien sabemos, una buena condición física es necesaria para el buen progreso académico.

Por favor, pídale a su médico que complete el formulario de examinación de salud que se encuentra adjunto a esta carta y que envíe este formulario a la escuela en el sobre con dirección adjunto. El documento de examen físico debe estar en el archivo de su hijo(a) antes del 1 de Octubre de \_\_\_\_\_\_.

Esta información será manejada en forma confidencial y en la escuela haremos todo lo que nos sea posible para cumplir con nuestra responsabilidad en seguir cualquier sugestión y recomendación que el doctor haga.

Sinceramente,

Principal