

Formulario para Declinar la Asistencia a las Clases de Educación Sanitaria

Entregar sólo si quieren que su hijo NO participe en las clases de educación sanitaria.

Quiero que mi hijo/a _____ en el _____ grado no participe en los siguientes tópicos del temario de Educación Sanitaria:

VHI y SIDA, Pubertad, Educación Familiar – (**Rogamos circule los tópicos en los que no desea la participación de su hijo/a**)

Firma del padre o madre: _____

Date: _____

Entréguelo a Mr. Gordon Beinstein antes el 4 de septiembre 2018 inclusive.