

To be maintained in the Student's Cumulative Folder only.

## SOLICITUD DE INFORMACIÓN REFERENTE A ALERGIAS ALIMENTARIAS

Estimado padre o tutor legal:

El propósito de esta carta es notificarle que de conformidad con el Capítulo 25, Sección 25.0022 del Código de Educación de Texas, al momento de la inscripción de un niño en una escuela pública, el distrito escolar deberá brindar a la persona con control legal del niño la oportunidad de divulgar toda alergia alimentaria o alergia alimentaria grave con el fin de autorizar al Distrito a tomar toda precaución necesaria para la seguridad de su hijo.

Una "Alergia alimentaria grave" es una reacción seria o una reacción con peligro de muerte del cuerpo humano a un alérgeno alimentario introducido por inhalación, ingestión o contacto con la piel que requiere atención médica inmediata.

En la tabla a continuación, sírvase escribir todos los alimentos a los que es alérgico su hijo y la naturaleza de la reacción alérgica de su hijo a dichos alimentos.

Alimento	¿Qué le sucede al estudiante cuando es expuesto a dicho alimento?	¿Reacción con peligro de muerte?
		Sí o No
		Sí o No
		Sí o No

¿Ha compartido antes esta información con personal de Cypress Fairbanks ISD?                      Sí o No

¿Se le ha prescrito a su hijo *epinephrine* (*Epi-Pen*) por alergias alimentarias graves?                      Sí\* o No

\*Si usted respondió "Sí" a la pregunta anterior, asegúrese de contactar a la enfermera del plantel para llenar los documentos adicionales requeridos.

El Distrito mantendrá total confidencialidad respecto a la información provista arriba y podría compartir dicha información con los maestros, los consejeros, las enfermeras y todo otro miembro del personal apropiado solo dentro de los límites establecidos por la Ley de Privacidad y Derechos Educativos de la Familia.

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Nombre del padre/tutor legal: \_\_\_\_\_

Teléfonos: Trabajo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Casa: \_\_\_\_\_

Firma del padre/tutor legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Fecha de recibido el formulario en la escuela: \_\_\_\_\_