

## Consentimiento de los padres/tutores para toma de pruebas COVID-19

Su estudiante, \_\_\_\_\_,  
asiste a la escuela \_\_\_\_\_.

El Distrito Escolar Modesto ha establecido en sus escuelas un programa para realizar pruebas COVID-19 a estudiantes que hayan estado en contacto cercano con un caso positivo de COVID en la escuela. Esta prueba es necesaria para que su estudiante pueda permanecer en la escuela. Las pruebas COVID se harán, por lo menos, dos veces a la semana durante un periodo de 10 días. Los padres tienen la opción de que su estudiante haga cuarentena en vez de autorizar este formulario de consentimiento para toma de pruebas COVID. Las pruebas serán realizadas siguiendo las directrices del Departamento de Salud Pública de California. Los resultados de las pruebas COVID-19 serán enviados al Departamento de Salud Pública de California. (34 CFR § 99.31)

Las pruebas a usar serán las *pruebas rápidas de antígenos*, las cuales se realizan por medio de la toma de muestra nasal con un hisopo, dando resultados en aproximadamente 30 minutos. Los resultados serán comunicados por medio del correo electrónico de la escuela. Tenga en cuenta que las pruebas rápidas de antígenos no son tan precisas como las pruebas *PRC*. Para confirmar un resultado inesperado, puede realizarse una prueba *PCR*. Los lugares donde se puede realizar la prueba los encuentra en: <http://www.schsa.org/coronavirus/testing/>.

La Ley de Derechos Educativos y Privacidad Familiar (*FERPA*)\* (20 U.S.C. § 1232g; 34 CFR Part 99) protege a los padres y a los estudiantes al prohibir que terceras personas accedan a registros, información o datos de estudiantes sin autorización de los padres o tutores. Aunque existen excepciones a esta regla general en algunos casos en los que la información es proporcionada a funcionarios escolares con legítimos intereses educativos y a funcionarios apropiados en casos de emergencias de salud y seguridad, estos resultados de las pruebas son parte de los registros educativos que el distrito no compartirá con terceras personas sin tener antes el consentimiento del padre o tutor.

**Advertencia y aceptación de riesgos:** el participar en la prueba de COVID-19 implica riesgos inherentes para la salud. Existe el riesgo de exponerse al COVID-19 cuando se sale de casa. Existe el riesgo de que al usar el hisopo en las vías respiratorias superiores le pueda causar molestia, estornudo, reflejo de náusea o hasta sangrado nasal. Al autorizar la participación, reconozco que entiendo que el riesgo que corre el estudiante es bajo y voluntariamente acepto los riesgos sanitarios.

**Exención, liberación e indemnización:** entiendo que participar en la toma de pruebas puede ser una actividad potencialmente perjudicial para algunos estudiantes. Por medio de la presente asumo completa responsabilidad de cualquier daño, enfermedad o accidente que pueda ocurrir durante la participación del estudiante. Por medio de la presente, libero, exonero, eximo de toda responsabilidad y me comprometo a no presentar una demanda en contra de los administradores, promotores, organizadores, voluntarios, empleados, agentes o cualquier persona o entidad afiliada asociada a esta toma de pruebas de cualquier pérdida, daño, responsabilidad u otros reclamos y causas de acción que puedan surgir de mi participación.

Los padres, tutores o estudiantes elegibles (mayores de 18 años) tienen el derecho de revocar este consentimiento y autorización en cualquier momento.

**He leído el texto anterior y autorizo que a mi estudiante se le realice la prueba de COVID-19. Entiendo que esta autorización permanecerá vigente hasta el final del año escolar y puede ser cancelada en cualquier momento.**

\*Por sus siglas en inglés

---

**Nombre del padre/tutor (letra molde)**

---

**Nombre del estudiante (letra molde)**

---

**Firma del padre/tutor**

---

**Fecha**

---

**Número de teléfono**

---

**Número ID del estudiante**

SSS 4.19.21