

Дата: _____

Уважаемые родители, опекуны и попечители новых учащихся средней школы!

Департамент образования предлагает вашему вниманию программу предотвращения ВИЧ и СПИД - часть непрерывной всесторонней санитарно-просветительной программы. В рамках данной программы учащиеся 9-12 класса средней школы могут обратиться в свою школу с просьбой о получении бесплатных презервативов. Будучи родителем или опекуном, вы можете попросить школу не выдавать вашим детям презервативы. Эта возможность называется *родительский отказ*. Но вы **не** сможете подать такого рода заявление, если ваш ребёнок 1) старше 18 лет; 2) был женат (замужем) или женат (замужем) в настоящее время; 3) является родителем и/или 4) правомочен по закону давать согласие от своего лица.

Чтобы оформить заявление о том, что ваш ребёнок **не** должен получать презервативы в своей школе, **пожалуйста, заполните приложенную форму и вышлите её директору школы в конверте с пометкой “CONFIDENTIAL” (ЛИЧНО)**. Если вы передумаете и решите, что ваш ребёнок может запрашивать бесплатные презервативы, вышлите в течение учебного года письмо директору школы.

Мы прикладываем все силы по обеспечению конфиденциальности информации обо всех учащихся, включая тех, кто не участвует в данной программе. Все средние школы были извещены о необходимости сохранять конфиденциальность информации об учащихся.

Программа доступности презервативов для учащихся средней школы дает вам возможность поговорить с вашим ребёнком о вопросах здоровья, касающихся ВИЧ и СПИД. Наиболее важное решение, которое молодой человек может принять для себя в данном случае – это отказ от поведения высокого риска, включая половые сношения, а также употребление алкоголя или наркотиков. Поддержите Вашего ребёнка в выборе здорового образа жизни!

С уважением,

директор школы

Заполните и отправьте данную форму только в том случае, если вы **НЕ ХОТИТЕ**, чтобы ваш ребёнок получал презервативы в рамках образовательной программы по ВИЧ/СПИДу. Необходимо принять во внимание, что данное положение неприменимо к учащимся 18 лет и старше, кто был женат (замужем) или женат (замужем) в настоящее время, кто является родителем или правомочен по закону давать согласие от своего лица. Если школу посещают несколько ваших детей, то на каждого из них необходимо заполнить отдельный бланк.

Мой ребёнок _____
Напишите печатными буквами полное имя учащегося на английском языке

учащийся 9 10 11 12 класса (обведите)

средней школы _____ **НЕ** должен участвовать в программе доступности презервативов.

Идентификационный номер учащегося муниципальной школы моего ребёнка

(Если вы не знаете номер, его внесут за вас в школе)

Полное имя родителя, опекуна или попечителя печатными буквами

Подпись родителя, опекуна или попечителя

Дата

Если вы не хотите, чтобы ваш ребенок участвовал в программе, отправьте данную форму в конверте с пометкой **“CONFIDENTIAL” ДИРЕКТОРУ СРЕДНЕЙ ШКОЛЫ**, в которой ваш ребенок проходит обучение.