



**NEW YORK CITY DEPARTMENT OF
HEALTH AND MENTAL HYGIENE**
Thomas A. Farley, MD, MPH
Commissioner

**NEW YORK CITY
DEPARTMENT OF EDUCATION**
Dennis Walcott
Chancellor

OFFICE OF SCHOOL HEALTH

AVISO SOBRE EL EXAMEN MÉDICO PARA LOS NUEVOS ALUMNOS

Nombre del niño _____ Fecha de nacimiento _____

Escuela _____ Grado/Clase _____

Fecha _____

Estimados padres o tutores:

La buena salud es importante para el aprendizaje. El Código de Salud Pública de la Ciudad de Nueva York y las Disposiciones del Canciller EXIGEN que todos los estudiantes que ingresan a las escuelas de la Ciudad de Nueva York por primera vez PRESENTEN un formulario de examen médico completo.

No hay ningún archivo de este examen en el expediente de su hijo. Por favor cerciórese de que el proveedor de cuidados médicos de su hijo complete el formulario “Examen de nuevos ingresos” (CH205) y devuélvalo lo antes posible a la sala de atención médica de la escuela.

Si no recibimos la información necesaria o una respuesta suya dentro de las próximas dos semanas, su enfermera escolar debe apuntar el nombre de su hijo en el horario del médico de nuestra Oficina de Salud Pública para un examen médico. Usted recibirá una segunda carta informándole sobre la fecha y hora para que pueda hacer lo posible por asistir.

Por favor no dude en llamar a la enfermera de su escuela, _____, si tiene preguntas o necesita ayuda para encontrar un médico u obtener un seguro médico.

Puede llamar a la enfermera al _____ durante el horario habitual de clases.

Cheryl Lawrence MD

Atentamente,
Cheryl Lawrence, MD
Directora del cuerpo médico