



Educación para la salud en la escuela media

¡Bienvenido a educación para la salud!

Durante el curso escolar, su niño/a recibirá enseñanza en educación para la salud en las siguientes áreas:

Áreas de contenido en salud

Salud mental y emocional
Tabaco, alcohol y otras drogas
Seguridad y prevención de daños
Salud personal y de consumo
Vida familiar y sexualidad humana
Prevención y control de enfermedades
Nutrición y estado físico

Competencias en salud

Analizar influencias
Hábitos que favorecen la salud
Acceder a información válida
Comunicación interpersonal
Tomar decisiones
Establecer objetivos
Saberse defender

El plan de estudios aprobado para Educación para la salud se basa en el plan de estudios de Maryland y cumple las regulaciones estatales. Los objetivos específicos están diseñados para que sean apropiados al desarrollo de los estudiantes en cada uno de los tres niveles de grado.

Examinar los materiales

Los materiales se actualizan y revisan anualmente. El contenido de la clase se encuentra disponible en www.aacps.org/health. Si desea examinar los materiales que se presentan, por favor pida cita con el docente de educación para la salud de su niño/a o con la Oficina de salud, educación física y danza que se encuentra en Riva Road en Annapolis.

Optar por no participar

Los padres/tutores legales pueden decidir que su niño/a no participe en las unidades de **Vida familiar y sexualidad humana** y/o **VIH/SIDA**. A los estudiantes cuyos padres prefieran que **no** reciban educación en la escuela de cualquiera de estas unidades se les proporcionará una tarea alternativa de carácter independiente que podrán llevar a cabo en otro sitio fuera del aula.

Si usted **no** quiere que su niño/a participe en las lecciones en **Vida familiar y sexualidad humana** y/o en las lecciones en **VIH/SIDA**, por favor firme y devuelva la parte inferior de este formulario al docente de Salud.

Solicitud para optar por no participar en las unidades de Vida familiar y sexualidad humana

No rellene este formulario si su niño/a tiene su permiso para participar en estas lecciones.

Mi niño/a **no** tiene permiso para participar en (marque la/s casilla/s):

Lecciones en Vida familiar y sexualidad humana

Lecciones en VIH/SIDA (sexto y octavo grado)

Nombre del estudiante	Grado	Docente de salud
Nombre del padre/madre/tutor legal	Número de teléfono	
Firma del padre/madre/tutor legal	Fecha	