

Queridos padres/tutor(a) legal,

Como ustedes ya saben, su hijo empezará pronto una fase de desarrollo muy importante que se llama *la pubertad*. Su hijo experimentará muchos cambios en su cuerpo, por dentro y por fuera.

Creemos que es importante que su hijo tenga información acerca de estos cambios normales de crecimiento y desarrollo. Por esta razón, les pedimos permiso para que su hijo asista a una clase acerca de la pubertad. El programa enseñará acerca de los cambios emocionales y físicos de la pubertad. En esta clase enfatizamos que estos cambios se producen en todos los niños, pero no al mismo tiempo.

Para cumplir con las nuevas “Normas Esenciales para una Vida Saludable de Carolina del Norte”, los alumnos de quinto grado aprenderán sobre el sistema reproductivo femenino y masculino. Las enfermeras escolares del Departamento de Salud y Servicios Humanos del Condado de Buncombe proporcionarán una presentación en la clase utilizando la terminología médica precisa.

Tenemos disponible un resumen de la lección en la siguiente página de internet en donde encontrará otros enlaces a recursos adicionales para ayudarle a hablar con su hijo acerca de este importante tema. El programa de crecimiento y desarrollo cumple con las Nuevas Normas Esenciales de Carolina del Norte para una Vida Saludable.

Dirección del sitio web: El Departamento de Salud y Servicios Humanos del Condado de Buncombe <http://buncombecounty.org/Governing/Depts/Health/School.aspx> (Crecimiento y Desarrollo)

Escuelas del Condado de Buncombe: <http://www.buncombe.k12.nc.us/Page/27487> (Crecimiento y Desarrollo)

Si usted no tiene acceso a la Internet y desea que le enviemos esta información, por favor llame a Darlene Fouts, la enfermera escolar. Si usted tiene preguntas o necesita más información sobre el programa, puede comunicarse con Darlene Fouts al teléfono 775-1836, o al correo electrónico siguiente: darlene.fouts@buncombecounty.org.

Esta clase o presentación será en la escuela el día:

_____ (DATE)

_____ (TIME OF CLASS)

Atentamente,

Las Enfermeras Escolares del Departamento de Salud y Servicios Humanos del Condado de Buncombe.

✂-----

Doy mi permiso para que mi hijo _____ asista a la clase de Crecimiento y Desarrollo.

Firma: _____
Padre/Madre o Tutor legal

(Fecha)