



**RIO RICO HIGH SCHOOL  
EXAMEN AUDITIVO**

**Shelly Vroegh**  
Principal

Fecha de hoy \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Año escolar \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Estimado Padre / Tutor,  
La Regulación de Arizona (A.R.S. § 36.899.01) y el Servicio de Salud de Arizona Título 9 (R9-13-103) requiere un examen auditivo en los estudiantes en los grados indicados: Pre-K, Kínder, 1º, 2º, 6º, 9º, y todo estudiante con necesidades especiales (requiere permiso anual). En ocasiones, los maestros pueden solicitar un examen auditivo en un estudiante en particular. El estado requiere permiso de los padres para hacer el examen auditivo en la escuela. Para dar permiso para el examen durante el horario escolar, por favor firme en el área designada a continuación. Dar permiso incluye: el examen *inicial* (primero), un *segundo* examen (se realiza solamente si el estudiante no paso el primero), y una *posible* referencia al Audiólogo escolar (Southeast Regional Cooperative) (Se refiere *sólo* cuando el estudiante no pasa el primer y segundo examen). Sin embargo, ARS § 36.899.04 permite a los padres / tutores a negarse este examen auditivo en la escuela. Si decide negar los exámenes para detectar problemas de audición, por favor firme el área designada a continuación. Por favor entregue un informe médico a la Oficina de Salud de la escuela de su hijo sobre el examen auditivo hecho por su doctor particular.

Yo, \_\_\_\_\_, Padre / Tutor, **DOY PERMISO** a mi hijo/a para que **todos** los exámenes necesarios auditivos sean completados (sin ningún costo) durante el horario escolar. Entiendo que se me notificará por teléfono o por carta, en caso que un examen adicional sea necesario por el Audiólogo escolar, y voy a recibir una copia de su informe por correo.

Yo, \_\_\_\_\_, Padre / Tutor, **NIEGO** el examen auditivo de mi hijo/a en la escuela. Yo entiendo que es mi obligación que mi hijo sea evaluado por un médico particular y proporcionar los resultados del examen auditivo a la Oficina de Salud de su escuela. También entiendo que puedo cambiar mi opción en el futuro y dar permiso verbal o escrito para que mi estudiante se le haga una prueba en la escuela.



**Rodney K. Rich**  
Superintendent

**Joel Kramer**  
President, Governing Board