



Información Para El Regreso A La Escuela Para El Padre/Tutor Legal

Fecha: _____

Nombre de la Escuela

RE: _____

Nombre del Alumno y Fecha de Nacimiento

Estimados Padres/Guardianes:

Los siguientes pasos han sido subrayados para facilitar el regreso a la escuela de su hijo/a después de una evaluación psiquiátrica u hospitalización. Por favor, revise esta lista antes del regreso de su hijo/a a la escuela:

- Comuníquese con el Director y/o Miembro del Equipo de Crisis de la escuela con respecto a si su hijo/a fue hospitalizado/a, después de una evaluación psiquiátrica. Si fue hospitalizado/a, por favor notifique a la escuela el nombre del hospital.

Nombre de Director/a

Número de Teléfono de la Escuela Para Llamar

Nombre del Miembro del Equipo de Crisis de la Escuela

Número de Teléfono de la Escuela Para Llamar

- Solicite los documentos de alta del hospital o pida que el hospital complete la siguiente forma *Alta Médica para el Regreso a la Escuela*.
 - Asegúrese de que el hospital incluya cualquier acomodación/ recomendación.
 - Si medicamento fue otorgado, es recomendable que informe al enfermero/a de la escuela el nombre del medicamento y la dosis. En dado caso que su hijo/a necesite que el/la enfermero/a de la escuela administre el medicamento por favor asegúrese de solicitar las formas requeridas por su médico.

- Informe a la persona, indicada en este documento, de cuándo va a regresar su hijo/a a la escuela.

- Acompañe a su hijo/a a la escuela el primer día que regrese después de la hospitalización. Por favor haga una junta con _____ localizado/a en _____.
(Nombre del Miembro del Equipo de Crisis) (Oficina/Cuarto #)

- Participe en la *Junta de Entrada* de su hijo/a, cual incluye crear el *Plan de Seguridad* del él/ella.

Gracias por trabajar con nosotros para apoyar a su hijo/a en la escuela.