



Consentimiento de prueba de drogas obligatorio de EMS ISD, liberación y acuerdo inofensivo

Yo, _____ (*Nombre Imprinta de Padre/Tutor*) soy el Padre/Tutor de _____ (*Nombre Imprinta de Estudiante*), un estudiante inscrito en Eagle Mountain-Saginaw ISD en _____ (*Colegio*). Mi hijo tiene la intención de participar en una o más de las siguientes actividades extracurriculares: atletismo patrocinado por la escuela, banda, porristas, baile, gimnasia, natación, coro y/o actividades académicas de UIL. Mi hijo y yo entendemos que la participación en actividades extracurriculares es un privilegio, no un derecho, y el cumplimiento del programa de pruebas de drogas de EMS ISD es una condición para la participación de mi hijo en actividades extracurriculares.

Hemos leído y entendido el Reglamento Administrativo de EMS ISD ubicado en emsisd.com, para analizar muestras de orina de estudiantes para sustancias prohibidas que incluyen, entre otras, las siguientes: alcohol, anfetaminas, metanfetaminas, barbitúricos, benzodiazapinas, cocaína, metabolitos, marihuana, metadona, opiáceos, fenciclidina, propoxifeno, alucinógenos, esteroides y todas las demás drogas ilegales, adictivas o que mejoran el rendimiento. Entendemos que EMS ISD ha contratado a Melody's Southwest Consortium para recolectar muestras de orina con el fin de realizar pruebas de presencia de drogas y/o alcohol. Entendemos que si una prueba de la muestra de orina del niño revela la presencia de una sustancia prohibida, EMS ISD puede tomar acción en su contra hasta e incluyendo la terminación de la participación del niño en actividades extracurriculares.

Después de haber leído el Reglamento Administrativo y este formulario de consentimiento, declaramos que tenemos la autoridad para dar su consentimiento para las pruebas de drogas del niño, y por la presente autorizamos la recolección de muestras de orina del niño para ser probado para detectar sustancias prohibidas. Esta autorización incluye, pero no se limita a, la autorización para que Melody's Southwest Consortium recoja muestras de orina del niño con el propósito de realizar pruebas para detectar la presencia de drogas y/o alcohol.

Además, autorizamos a EMS ISD, y Melody's Southwest Consortium, y a sus funcionarios, empleados y agentes a comunicar los resultados de las pruebas de drogas del niño, tanto oralmente como por escrito, a un designado de EMS ISD, al otro padre/tutor del niño, al administrador del campus de EMS ISD, al personal del campus responsable de administrar el programa de pruebas y actividades extracurriculares, y comunicar dichos resultados de prueba con respecto a cualquier procedimiento administrativo o legal de EMS ISD.

Entiendo que los resultados de las pruebas de drogas de mi hijo no se mantendrán en el archivo educativo del niño y serán destruidos cuando mi hijo se gradúe de la escuela secundaria. Si mi hijo se gradúa de una escuela secundaria que no forma parte de EMS ISD, entonces será nuestra responsabilidad notificar a EMS ISD de la graduación del niño para que los resultados de las pruebas de drogas puedan ser destruidos. También, entiendo que ninguna relación médica/paciente se establece mediante la recolección de muestras de orina por el centro médico autorizado designado o un administrador externo. Entiendo que, excepto como se establece anteriormente, todos los resultados de las pruebas serán confidenciales y se divulgarán solo a mi hijo, a mí y al otro padre/tutor del niño, y/o a los funcionarios designados del distrito.



Por la presente, liberamos y eximimos a EMS ISD y a Melody's Southwest Consortium, a su Junta Directiva, funcionarios, empleados, agentes, representantes y miembros del personal médico de cualquier responsabilidad, reclamo, daño y costo que pueda surgir o estar relacionado directa o indirectamente con una prueba/resultado de drogas.

Se trate de un consentimiento legal y la liberación del formulario de responsabilidad. Por favor, asegúrese de que ha leído atentamente este formulario y el Reglamento Administrativo, y que sus preguntas han sido respondidas antes de firmar.

Este acuerdo de consentimiento, liberación y exindemneidad será efectivo mientras el niño esté inscrito en el campus escolar de EMS ISD designado anteriormente, o hasta que se notifique por escrito la revocación de este consentimiento al director de la escuela.

Firma de Padre/Tutor

Fecha

Nombre **Imprenta** de Padre/Tutor

Firma de Estudiante

Fecha

Nombre **Imprenta** de Estudiante

Número de Identificación del Estudiante: _____