



## Consentimiento informado 2019-2020 para pruebas aleatorias de drogas/alcohol

*El programa de evaluación aleatoria de drogas/alcohol se aplica a todos los estudiantes en los grados 7-12.*

*Los estudiantes que participan en actividades extracurriculares deben participar en el programa de pruebas aleatorias de drogas/alcohol. La falta de un formulario de consentimiento firmado en el archivo evitará que el alumno participe en actividades extracurriculares patrocinadas por el distrito.*

*Los estudiantes que no están involucrados en actividades extracurriculares son elegibles para el programa de prueba aleatoria de drogas / alcohol. El permiso para las pruebas de drogas/alcohol se indica con la firma de un padre en la parte inferior de este formulario.*

I, \_\_\_\_\_ (nombre impreso del padre/tutor) soy el  
padre/tutor de \_\_\_\_\_ (nombre impreso del estudiante), un estudiante  
matriculado en el \_\_\_\_\_ calificar en Brownwood ISD durante el año escolar 2019-2020.

Entiendo que la participación en una actividad extracurricular es un privilegio que puede ser retirado por violaciones a las políticas de la Junta de Brownwood ISD. Entiendo que las actividades extracurriculares incluyen, pero no están limitadas a: todas las actividades de UIL; grupos/clubes/organizaciones estudiantiles patrocinados por la escuela; consejo estudiantil; todos los oficiales estudiantiles electos/designados; y grupos de estudiantes no relacionados con el currículo.

Reconozco que he recibido una copia del programa de pruebas aleatorias de drogas/alcohol para Brownwood ISD. He leído las Pautas y Procedimientos del Distrito y entiendo las disposiciones del programa de pruebas aleatorias de drogas/alcohol. Por la presente doy mi consentimiento a las pruebas proporcionadas por el programa. Entiendo que la participación en actividades extracurriculares en Brownwood ISD, tal como se define en la política, está condicionada a mi consentimiento y participación en el programa de pruebas aleatorias de drogas/alcohol. En consideración de los beneficios que se derivan para mí/mi hijo de esta actividad, otorgo permiso para que yo/mi hijo participe en el programa. Además, acepto e indemnizaré y eximiré al Distrito, sus funcionarios, agentes y empleados de las demandas y responsabilidades de todo tipo, incluidos los gastos de litigios, costas judiciales y honorarios de abogados por lesiones o daños que yo o mi hijo o cualquier otra persona podría sufrir como resultado de la participación de mi hijo en el programa de pruebas aleatorias de drogas/alcohol.

Reconozco que he leído y entiendo este consentimiento y publicación. Declaro que soy el padre o tutor del estudiante mencionado anteriormente, y por la presente acuerdo que ambos nos regiramos por los términos de las disposiciones de consentimiento y liberación establecidas en la política de pruebas aleatorias de drogas / alcohol.

Firma del Padre/Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Yo, el estudiante mencionado arriba, reconozco que he leído el consentimiento y la publicación anterior y que lo entiendo y acepto estar sujeto a sus términos y los términos del programa de prueba de drogas / alcohol al azar.

Firma del alumno: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_