SCHOOL BOARD OF LEVY COUNTY

CHRISTOPHER A. COWART
Superintendent

CAMERON ASBELL
District 1

PAIGE BROOKINS
District 2

ASHLEY CLEMENZI
District 3

TAMMY BOYLE
District 4

DEVIN WHITEHURST
District 5

480 Marshburn Dr.
Bronson, FL 32621

PHONE 352-486-5231
FAX 352-486-5237

An Equal Opportunity Employer

The School Board of Levy County does not discriminate on the basis of race, color, national origin, gender, age, disability, religion, marital status or genetic information in its educational programs, services or activities, or in its hiring or employment practices.

Estimado Padre /Guardian:

Como parte de nuestra educación sobre el carácter y la salud para estudiantes de secundaria y preparatoria, estamos brindando a los estudiantes de 4° a 12° grado el Programa de Educación para la Salud. Estas clases fueron creadas para ayudar a los estudiantes a desarrollar comportamientos más saludables. Este programa está patrocinado por Unity Family Community Center, Inc. y no está afiliado a la Junta Escolar de su Condado.

Este programa utiliza planes de estudios que han sido revisados y aprobados por su distrito escolar local, así como por el Consejo Asesor de Salud Escolar. El programa se titula "Real Essentials" y ha sido seleccionado por el Estado de Florida para abordar las habilidades fundamentales para desarrollar una relación saludable.

El Centro de Educación para las Relaciones desarrolló un plan de estudios basado en evidencia diseñado para preparar a los estudiantes con lecciones atractivas y poderosas para encaminar a los estudiantes hacia una educación holística para la salud. Los padres siempre son bienvenidos y alentados a revisar el material instructivo en el sitio web en:

www.Myrelationshipcenter.org

Devuélvalo firmado solo si **NO desea** que su hijo/a asista a este programa, firme esta carta indicando **NO PARTICIPACIÓN** y devuélvala a la Oficina Administrativa de la escuela de su hijo/a. A su estudiante se le dará trabajo en el salón de clases en un lugar alternativo. Comuníquese con la enfermera de su escuela si tiene alguna pregunta.

*NOMBRE DEL ESTUDIANTE*_____

_____*NO PARTICIPACION*

Firma de Padres: _____

PERSONS DESIRING TO APPEAL ANY ACTION OF THE BOARD MAY BE REQUIRED BY FLORIDA STATUTES TO PROVIDE A VERBATIM TRANSCRIPT OF SAID ACTION

Our mission is to educate all students in a safe environment and to graduate them ready for college and career success.