

PACT Head Start  
Información de Salud incompleto  
La negativa de Padres de Servicios de Salud

Cuando el niño fue \_\_\_\_\_ inscrito en Head Start, se le informó que él / ella iba a inmunizaciones, Hemoglobina, Visión, Audición, prueba de la tuberculosis, y detección del plomo y examen Físico / tratamiento dental, con el fin de cumplir con las Normas de Head Start y Directivas EPSDT.

Hemos hecho varias peticiones para cumplir con estos requisitos. Usted ha recibido información educativa sobre la importancia de completar exámenes de salud / tratamiento y asistencia en la elaboración y la asistencia a citas. Por desgracia, a partir del \_\_\_\_\_, no tenemos constancia de que su hijo/a ha completado su:

\_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, niego a obtener o dar mi consentimiento para la detección / tratamiento para mi hijo/a por encima de la salud. Mi hijo/a no va a recibir esto por la razones siguientes:

\_\_\_\_\_

Padre / Tutor Fecha

\_\_\_\_\_

FA / HBT Firma Fecha