
(Fecha)

Estimado/s Padres,

El personal de enfermería visitará la escuela el día _____
(fecha).

Por favor, entréguenos la carta de respuesta de abajo para confirmar que quiere que el personal de enfermería examine a su hijo/a.

Atentamente,

Respuesta

Sí, me gustaría que _____ fuera examinado/a.

No, preferiría que _____ no fuera examinado/a.

Nombre: _____ Firma: _____