



Estimado padre o tutor:

Su hijo viene recibiendo servicios de salud o adaptaciones razonables en la escuela y en los programas o actividades del Departamento de Educación (DOE), según la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación (Rehabilitation Act) de 1973. Estos servicios ayudan al estudiante con necesidades de salud a participar en la escuela en igualdad de condiciones con sus compañeros sin discapacidades. Por ejemplo, los estudiantes que tienen un problema médico podrían recibir un medicamento en la escuela, siguiendo las instrucciones de su proveedor de servicios de salud; o los estudiantes que tengan dificultades para ver o escuchar podrían sentarse cerca del pizarrón.

La Oficina de Salud Escolar (Office of School Health) revisa todas las solicitudes de adaptaciones médicas cada año escolar para confirmar si su hijo necesita servicios o adaptaciones en la escuela. Además, notifica a la escuela cualquier cambio para garantizar que las necesidades de su hijo sean atendidas.

A fin de que su hijo tenga todo en orden para comenzar el nuevo año escolar, le pedimos lo siguiente:

- Pídale al médico de su hijo que complete el [Formulario de administración de medicamentos para la diabetes \(Diabetes Medication Administration Form\)](#), el [Formulario de administración de medicamentos \(Medication Administration Form\)](#) o el [Formulario de tratamiento médico recetado \(Medically Prescribed Treatment Form\)](#) (adjunte una foto pequeña reciente en la esquina superior izquierda).
 - Después de que revise los formularios que complete el médico de su hijo, firme el dorso de cada uno de ellos e incluya su información de contacto. Usted debe firmar el formulario para que su hijo comience a recibir los medicamentos o el tratamiento médico de la enfermería escolar.
- Presente el Formulario de administración de medicamentos para la diabetes, el Formulario de administración de medicamentos o el Formulario de tratamiento médico recetado a la enfermería escolar **lo antes posible, a partir del 1 de junio de 2024**, para que su hijo reciba los servicios autorizados al comienzo del año escolar 2024-2025.
- Para solicitar nuevas adaptaciones en el plan de adaptaciones según la Sección 504 de su hijo, o para modificar las existentes: entregue el [Formulario de solicitud de adaptaciones médicas con anexo](#) (el cual deberá completar el médico de su hijo) al coordinador de la Sección 504 de su escuela, junto con el [Formulario de solicitud para servicios de salud o de adaptaciones según la Sección 504 para los padres con la autorización HIPAA](#) **lo antes posible antes de que finalice el año escolar** para garantizar que las adaptaciones se implementen desde el primer día de clases del siguiente año escolar.

El Formulario de administración de medicamentos para la diabetes, los Formularios de administración de medicamentos, o los Formularios de tratamiento médico recetado que se entreguen después del fin del año escolar se pueden presentar de la siguiente manera:

	Por correo electrónico (al condado correspondiente a la escuela a la que asistirá su hijo)	Correo postal	Fax
Formulario de administración de medicamentos para la diabetes	OshDMAF@health.nyc.gov	Attn: DMAF Coordinator New York City DOHMH Office of School Health 42-09 28th Street, CN-25 Queens, New York 11101-4714	Bronx y Manhattan: 347-396-8945 Brooklyn y Staten Island: 347-396-8933 Queens: 347-396-8932
Otros Formularios de administración de medicamentos y Formularios de tratamiento médico recetado	BronxMAF@health.nyc.gov BrooklynMAF@health.nyc.gov ManhattanMAF@health.nyc.gov QueensMAF@health.nyc.gov StatenIslandMAF@health.nyc.gov	Attn: Director of Nursing New York City DOHMH Office of School Health 42-09 28th Street, CN-25 Queens, New York 11101-4714	