

Kalamazoo RESA Head Start se compromete a proporcionar un apoyo integral de salud a todas las familias. Kalamazoo RESA Head Start y las familias de los niños que participan en Head Start están de acuerdo con este pacto, que describe los requisitos de salud que se esperan de las familias y de Kalamazoo RESA Head Start.

Responsabilidades Familiares

Entendemos que las familias que tienen un hijo en Head Start harán lo siguiente:

1. Recibirá un **examen físico/de niño sano** dentro de 30 días naturales a partir de su primer día de clases. que incluye:
 - Evaluación del Crecimiento
 - Hemoglobina
 - Prueba de la Audición y la Vista
 - Prueba Preventiva de Plomo
 - Estar al día con las vacunas
2. Entiendo que al no cumplir con estos requisitos mi hijo no podrá asistir el programa hasta que los requisitos han sido reunidos.
3. Recibir un **Examen Dental** dentro de los 90 días de la inscripción por un dentista.
 - a. Lamentablemente, las evaluaciones dentales por un higienista no cumplen con el requisito de un “examen dental.”
4. Comuníquese con nuestro Asistente Social de Familia o el personal de Salud cuando tenga algún problema o pregunta sobre la salud.
5. Proporcionar un Plan de Acción por un médico y cualquier medicamento necesario si su hijo tiene una condición de salud crónica, como asma, alergias, convulsiones o diabetes. Entendemos que esto tiene que hacerse antes del primer día que mi hijo asistirá a la escuela. También entendemos que al no cumplir con estos requisitos mi hijo no podrá asistir al programa hasta que se cumplan con los requisitos.
6. Pasarle la documentación al personal del programa cada vez que mi hijo recibe un examen actualizado de niño sano, examen dental, y limpiezas dentales cada 6 meses.

Responsabilidades del Programa

Kalamazoo RESA Head Start hará lo siguiente:

1. Trabajaré con las familias para ayudarles a cumplir con los requisitos de la salud
2. Les proporcionaré a las familias una carpeta para guardar todos los documentos importantes de la salud y del programa.
3. Proporcionaré lo siguiente:
 - Pruebas de la Audición y de la Vista
 - Prueba Preventiva de la Hemoglobina
 - Prueba Preventiva de Plomo
4. Su Asistente Social de Familia puede ayudarle a establecer un hogar dental y / o médico si es necesario.
5. Se comunicará con usted acerca de las oportunidades para asistir a las clínicas dentales y de la vista o la audición. (Note: Les animamos a todas las familias a llevar a su hijo a estas citas ya que las clínicas no están garantizadas.)
6. Le ayudará a su familia a coordinar el tratamiento de seguimiento, que pueda ser necesario, para las necesidades de salud o dental.
7. Seguirá el plan de tratamiento de un médico y administrar los medicamentos según las indicaciones de un médico.

Entiendo que al firmar este pacto que voy a cumplir con las responsabilidades de los padres.

El nombre de su hijo _____

Firma del Padre _____ Fecha _____

Firma del Asistente Social de Familia _____ Fecha _____