



SAN DIEGO CITY SCHOOLS

WIGGIN CENTER
4350 Mt. Everest Blvd, Room 16; San Diego, CA 92117

(858) 627-7447
Fax: (858) 573-8898

Counseling & Guidance Department
Student Services
Office of Instructional Support

NOTIFICACIÓN/FORMULARIO DE INFORMACIÓN A LOS PADRES/TUTORES/PARIENTES Riesgo de Suicidio

Escuela/Nombre del Plantel

Se me ha informado que mi hijo/hija (pariente) _____ ha
Nombre del alumno/meimbro del personal
verbalizado y/o manifestado indicios de un posible suicidio. Se me ha recomendado muy seriamente buscar inmediata ayuda psicológica para mi hijo/hija (pariente) y me han dicho que San Diego City Schools no asumirá responsabilidad por este problema tan grave.

Firma del Padre/Madre/Tutor/Pariente: _____

Fecha: _____

Testigo: _____ Cargo: _____

Testigo: _____ Cargo: _____

Distribución: Original – Expediente de la Escuela/Plantel
Copia – Departamento de Orientación y Guía
Wiggin Center, Oficina 16

EPI0R3/10-2003

SAMPLE

FORMULARIO DE SOLICITUD POR ESCRITO
Servicios de Orientación del Distrito

(Use Site Letterhead)

Quiero solicitar servicios de orientación para los problemas relacionados con la escuela de:

Nombre del Niño

Padre/Madre/Tutor

Fecha