



**FROM THE
SCHOOL NURSE:
PLEASE READ!**

In this packet you will find:

- Letter from the nurse
- Policy on excused absences
- Permission slip for over the counter meds to be given in school by the school nurse
- Reasons for your child to stay home
- Policy about medication and doctors' orders
- Required immunizations for the high school student
- NJ law for screenings, physicals, and sports physicals



**DE LA
ENFERMERA DE LA
ESCUELA: ¡POR
FAVOR LEA!**

En este paquete encontrará:

- Carta de la enfermera
- Política sobre ausencias justificadas Formulario de
- permiso para medicamentos de venta libre que deben ser administrados en la escuela por el enfermera de la escuela
- Razones para que su hijo se quede en casa
- Política sobre medicamentos y órdenes médicas Vacunas
- requeridas para estudiantes de secundaria La ley de NJ para exámenes, exámenes físicos y exámenes físicos para deportes

Letter from the Nurse

Dear Parents/Guardians :

First, I want to say Welcome! My name is Princess Fletcher-Harris, I am the school nurse at Penns Grove High School. As the nurse, it is my responsibility to ensure the students are taken care of medically and stay healthy so we can grow leaders and achievers.

Within the Welcome Packet required google forms (document #5), you will find the permission slip for your child to have over the counter medications. I will need this form back at the beginning of each new school year.

I have also included information on excused absences and the top reasons to keep your child home. If your child presents with any of these, then please allow them to stay home. I understand that every day counts, but if a child is sick it will interfere with their learning and could cause others to become ill. This also helps with the amount of phone calls I must make to the parents to pick up sick children!

If your child has any medical problems, please contact me so we can go over the emergency care plan and how I can ensure your child's medical needs are met within the school. All students who require asthma, ADHD, or any other medications will require a new doctor's order and the parent is responsible for bringing in the medication in the original bottle. If your child has a severe allergic reaction that requires an EPI pen, I will need an order and your child's EPI pen. Please contact me if you need forms for this or the form that allows your child to self-carry their inhaler or EPI pen. **ALL FORMS FOR MEDICATIONS, SELF- ADMINISTER, AND ASTHMA ACTION PLANS CAN BE FOUND ON THE SCHOOL WEBSITE.**

Lastly, I have included the NJ law and policies for screenings by the nurse and information on medical and sports physicals. **THE SPORTS PHYSICALS CAN ALSO BE FOUND ON THE SCHOOL WEBSITE**

I really appreciate your help in creating a healthy environment for your child and helping to ensure your child will have a healthy school year. I look forward to speaking with you and learning more about your child's needs. If you have any questions please feel free to contact me any time. Remember, high school can be a fun and exciting time and when we work together we can help these students succeed in becoming leaders and achievers.

Sincerely,

Princess Fletcher-Harris, RN,
Penns Grove High School Nurse
Phone: 856-299-6300 ext. 3219; Fax: 856-299-6959
Email : pfletcherharris@pgcpschools.org

Carta de la enfermera

Estimados padres / tutores :

Primero, quiero darles la bienvenida. Mi nombre es Princesa Fletcher-Harris, soy la enfermera de la escuela en Penns Grove High School. Como enfermera, es mi responsabilidad de asegurar que los estudiantes sean atendidos médicamente y se mantengan saludables para que podamos desarrollar líderes y triunfadores.

Dentro de los formularios de Google requeridos del Paquete de bienvenida (documento n. °5), encontrará el formulario de permiso para que su hijo tenga medicamentos de venta libre. Necesitare este formulario al comienzo de cada nuevo año escolar.

También he incluido información sobre las ausencias justificadas y las principales razones para mantener a su hijo en casa. Si su hijo presenta alguno de estos, permítame quedarse en casa. Entiendo que todos los días cuentan, pero si un niño está enfermo interferirá con su aprendizaje y podría causar que otros se enfermen. ¡Esto también ayuda con la cantidad de llamadas telefónicas que debo hacer a los padres para recoger a los niños enfermos!

Si su hijo tiene algún problema médico, comuníquese conmigo para que podamos repasar el plan de atención de emergencia y cómo puedo asegurarme de que se satisfagan las necesidades médicas de su hijo dentro de la escuela. Todos los estudiantes que requieran asma, TDAH o cualquier otro medicamento requerirán una nueva orden del médico y el padre es responsable de traer el medicamento en el frasco original. Si su hijo tiene una reacción alérgica grave que requiere una pluma EPI, necesitare una orden y la pluma EPI de su hijo. Comuníquese conmigo si necesita formularios para esto o el formulario que le permite a su hijo llevar su inhalador o bolígrafo EPI por sí mismo. **TODAS LAS FORMAS DEMEDICAMENTOS, auto- administrar, y planes de acción de asma se pueden conocer en la Escuela SITIO WEB.**

Por último, he incluido la ley y las políticas de Nueva Jersey para los exámenes de detección por parte de la enfermera e información sobre exámenes físicos médicos y deportivos. **THE físicos para deportes también se puede conocer en la Escuela WEB**

Realmente aprecio su ayuda en la creación de un ambiente saludable para su hijo y ayudar a asegurar que su niño tenga un año escolar saludable. Espero poder hablar con usted y aprender más sobre las necesidades de su hijo. Si tiene alguna pregunta, no dude en ponerse en contacto conmigo en cualquier momento. Recuerde, la escuela secundaria puede ser un momento divertido y emocionante y cuando trabajamos juntos podemos ayudar a estos estudiantes a convertirse en líderes y triunfadores.

Atentamente,

Princess Fletcher-Harris, RN,
Enfermera de la escuela secundaria Penns Grove
Teléfono: 856-299-6300 ext. 3219; Fax: 856-299-6959
Correo electrónico : pletcherharris@pgcpschools.org

Screenings and Physicals

Health screenings (height, weight, blood pressure, hearing, vision, scoliosis) will be conducted during the school year. If you **choose not to have your child screened, submit this **in writing** by the end of the first full week of school.

These screenings are required by NJ state law. The reason for screenings are to ensure that school aged children stay healthy. IF there are any abnormal findings, the school nurse will contact you and send home a referral with the student to be seen by their physician for further evaluation.

Sports Physicals are returned to the nurse. These physicals take time to process and are required **EVERY year. Students may not practice until this process has been completed. Get them done **EARLY**, and return them to the nurse to review. Make sure all sections are complete, as incomplete forms will be handed back to you to be completed by your physician. New Jersey requires sports physicals to be on **CERTAIN** forms, so please obtain these forms from the nurse during the regular school year or from the main office during the summer. Sports physicals must be updated every 365 days.

A **health history questionnaire** must be updated prior to each season (within 90 days of 1st practice). Again, these forms will be in the main office during the summer or in the nurse's office during the school year.

******VERY IMPORTANT****Entry Physicals**. If your student is **NEW** to the Penns Grove - Carneys Point School district, they are required to have an **Entry Physical** that has been done in the last 365 days. If your child does not have a recent physical, they are required by state law to obtain one within **30** days. If your child does not obtain a physical **it will result in exclusion from school and all activities**.

I have included the Universal Health Physical that will need to be completed by a physician. This will complete the entry physical requirement. If there is any chance your child would be interested in sports, these forms can be obtained by the nurse (or main office in the summer) and this will also complete the entry physical requirement and satisfies the sports physical requirement.

Exámenes físicos

exámenes** Se realizarán exámenes de salud (altura, peso, presión arterial, audición, visión, escoliosis) durante el año escolar. Si **eliges no** para que su hijo sea examinado, envíe esto **por escrito** al final de la primera semana completa de clases.

Estas pruebas de detección son requeridas por la ley estatal de Nueva Jersey. El motivo de las pruebas de detección es garantizar que los niños en edad escolar se mantengan sanos. Si hay algún hallazgo anormal, la enfermera de la escuela se comunicará con usted y enviará a casa una referencia con el estudiante para que lo vea su médico para una evaluación adicional.

** Los exámenes físicos deportivos se devuelven a la enfermera. Estos exámenes físicos toman tiempo para procesarse y se requieren **CADA** año. Los estudiantes no pueden practicar hasta que se haya completado este proceso. Hágalos **ANTES** y devuélvalos a la enfermera para que los revise. Asegúrese de que todas las secciones estén completas, ya que los formularios incompletos le serán devueltos para que los complete su médico. Nueva Jersey requiere que los exámenes físicos deportivos estén en **CIERTOS** formularios, así que obtenga estos formularios de la enfermera durante el año escolar regular o de la oficina principal durante el verano. Los exámenes físicos deportivos deben actualizarse cada 365 días.

Se **cuestionario de historial de salud** debe actualizar un antes de cada temporada (dentro de los 90 días del^{1er.} práctica). Nuevamente, estos formularios estarán en la oficina principal durante el verano o en la oficina de la enfermera durante el año escolar.

****** MUY IMPORTANTE *** Entrada Físicos.** Si su estudiante es **NUEVO** en el distrito escolar de Penns Grove - Carneys Point, debe tener un **examen físico de entrada** que se haya realizado en los últimos 365 días. Si su hijo no tiene un examen físico reciente, la ley estatal requiere que obtenga uno dentro de los **30** días. Si su hijo no obtiene un examen físico, **resultará en la exclusión de la escuela y de todas las actividades.**

He incluido el examen físico de salud universal que deberá completar un médico. Esto completará el requisito físico de entrada. Si existe la posibilidad de que su hijo esté interesado en los deportes, estos formularios pueden ser obtenidos por la enfermera (o la oficina principal en el verano) y esto también completará el requisito físico de entrada y satisface el requisito físico deportivo.

UNIVERSAL CHILD HEALTH RECORD

Endorsed by: American Academy of Pediatrics, New Jersey Chapter
New Jersey Academy of Family Physicians
New Jersey Department of Health

SECTION I - TO BE COMPLETED BY PARENT(S)					
Child's Name (Last) _____ (First) _____		Gender <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female		Date of Birth _____ / _____ / _____	
Does Child Have Health Insurance? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		If Yes, Name of Child's Health Insurance Carrier _____			
Parent/Guardian Name _____		Home Telephone Number () - _____		Work Telephone/Cell Phone Number () - _____	
Parent/Guardian Name _____		Home Telephone Number () - _____		Work Telephone/Cell Phone Number () - _____	
I give my consent for my child's Health Care Provider and Child Care Provider/School Nurse to discuss the information on this form.					
Signature/Date _____				This form may be released to WIC. <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
SECTION II - TO BE COMPLETED BY HEALTH CARE PROVIDER					
Date of Physical Examination: _____			Results of physical examination normal? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Abnormalities Noted: 		Weight (must be taken within 30 days for WIC)			
		Height (must be taken within 30 days for WIC)			
		Head Circumference (if <2 Years)			
		Blood Pressure (if ≥3 Years)			
IMMUNIZATIONS		<input type="checkbox"/> Immunization Record Attached <input type="checkbox"/> Date Next Immunization Due: _____			
MEDICAL CONDITIONS					
Chronic Medical Conditions/Related Surgeries • List medical conditions/ongoing surgical concerns:		<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Special Care Plan Attached		Comments	
Medications/Treatments • List medications/treatments:		<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Special Care Plan Attached		Comments	
Limitations to Physical Activity • List limitations/special considerations:		<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Special Care Plan Attached		Comments	
Special Equipment Needs • List items necessary for daily activities		<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Special Care Plan Attached		Comments	
Allergies/Sensitivities • List allergies:		<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Special Care Plan Attached		Comments	
Special Diet/Vitamin & Mineral Supplements • List dietary specifications:		<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Special Care Plan Attached		Comments	
Behavioral Issues/Mental Health Diagnosis • List behavioral/mental health issues/concerns:		<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Special Care Plan Attached		Comments	
Emergency Plans • List emergency plan that might be needed and the sign/symptoms to watch for:		<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Special Care Plan Attached		Comments	
PREVENTIVE HEALTH SCREENINGS					
Type Screening	Date Performed	Record Value	Type Screening	Date Performed	Note if Abnormal
Hgb/Hct			Hearing		
Lead: <input type="checkbox"/> Capillary <input type="checkbox"/> Venous			Vision		
TB (mm of Induration)			Dental		
Other:			Developmental		
Other:			Scoliosis		
<input type="checkbox"/> I have examined the above student and reviewed his/her health history. It is my opinion that he/she is medically cleared to participate fully in all child care/school activities, including physical education and competitive contact sports, unless noted above.					
Name of Health Care Provider (Print) _____			Health Care Provider Stamp:		
Signature/Date _____					

NEW JERSEY REQUIRED IMMUNIZATION

New Jersey requires the following immunizations for high school aged students:

DTaP- 3 doses

Tdap- 1 dose

POLIO- 3 doses

MMR (Measles, Mumps, Rubella)- 2 doses

Varicella- 1 dose

Hib- 3 doses

Hepatitis B- 3 doses

Pneumococcal- 3 doses

Meningococcal- 1 dose

***Influenza- not required by HIGHLY recommended yearly

TRANSFER STUDENTS FROM OUT OF STATE

Most **out of state students** have met these required immunizations, but some may be missing the Meningococcal. When your student transfers into the school district, I will check these immunizations. If there are any required, I will notify you. According to NJ state law, your student will have a **30-day grace period** to obtain this immunization. If this requirement is **NOT met within that time frame** it will result **in an exclusion from school and all activities.**

I have provided information in this packet on a clinic that you can call to make an appointment to obtain your child's entry physical and immunizations.

NUEVA JERSEY REQUIERE INMUNIZACIÓN

Nueva Jersey requiere las siguientes vacunas para estudiantes en edad de escuela

secundaria: DTaP- 3 dosis

Tdap- 1 dosis

POLIO- 3 dosis

MMR (sarampión, paperas, rubéola) - 2 dosis

Varicela- 1 dosis

Hib- 3 dosis Hepatitis

B- 3 dosis de

neumococo- 3 dosis de

meningococo- 1 dosis

*** Influenza- no requerido por ALTAMENTE recomendado anualmente

TRASLADO DE ESTUDIANTES DE FUERA DEL ESTADO

La mayoría **de los estudiantes de fuera del estado** han cumplido con estas requeridas vacunas, pero algunas pueden no tener el meningococo. Cuando su estudiante se transfiera al distrito escolar, verificaré estas vacunas. Si es necesario, te lo notificaré. De acuerdo con la ley estatal de Nueva Jersey, su estudiante tendrá un **período de gracia de 30 días** para obtener esta vacuna. Si este requisito **NO se cumple dentro de ese plazo**, resultará **en la exclusión de la escuela y de todas las actividades.**

En este paquete he proporcionado información sobre una clínica a la que puede llamar para hacer una cita para obtener el examen físico de entrada y las vacunas de su hijo.

TRANSFER STUDENTS FROM OUT OF COUNTRY

The following immunizations are required

Tdap- 1 dose

POLIO- 3 doses

MMR (measles, mumps, rubella)- 2 doses

Varicella- 1 dose

Hepatitis B- 3 doses

Meningococcal- 1 dose

And a TB test is required.

When your student transfers into the school district, I will check these immunizations. If there are any required, I will notify you. According to NJ state law, your student will have a **30-day grace period to obtain this immunization**. If this **requirement is NOT met within that time frame** it will result **in an exclusion from school and all activities**.

After the first doses of the above immunizations are given, your student will be placed on a provisional status in the school and will have **ONE calendar** year to complete all immunizations.

I have provided information in this packet on a clinic that you can call to make an appointment to obtain your child's entry physical and immunizations.

TRASLADO DE ESTUDIANTES DE FUERA DEL PAÍS

Se requieren las siguientes vacunas Tdap- 1

dosis

POLIO- 3 dosis

MMR (sarampión, paperas, rubéola) - 2

dosis Varicela- 1 dosis

Hepatitis B- 3 dosis

Meningococcal- 1 dosis Y

se requiere una prueba de

TB.

Cuando su estudiante se transfiera al distrito escolar, verificaré estas vacunas. Si es necesario, te lo notificaré. De acuerdo con la ley estatal de Nueva Jersey, su estudiante tendrá un **Período de gracia de 30 días para obtener este immunization.** Si este requisito **NO se cumple dentro de ese plazo**, resultará **en una exclusión de la escuela y todas las actividades.**

Después de que se administren las primeras dosis de las vacunas anteriores, su estudiante será colocado en un estado provisional en la escuela y tendrá **UN** calendario año para completar todas las vacunas.

En este paquete he proporcionado información sobre una clínica a la que puede llamar para hacer una cita para obtener el examen físico de entrada y las vacunas de su hijo.

Excused Absences, Reasons to stay home, and GYM Notes

All notes must be turned into the nurse within three days of the missed school day.

Qualifies as an excused absence or excused tardy: *NOTE every 4th tardy is considered an unexcused absence**

- Doctor Note
- Required Court Appearance
- Death in the Family with a program from the service
- Approved Religious Observation

Does not qualify as an excused absence:

- Vacation
- Note from Parent

*******REASONS FOR YOUR CHILD TO STAY HOME*******

Please allow your child to stay home and see a doctor for the following reasons. This helps ensure a healthy student body and reduces the amount of phone calls a parent will receive to pick a sick child up.

- Fever
- Vomiting/Nausea
- Contagious illness such as Strep Throat, Flu, Pink eye, or any other potentially contagious illness.

GYM Excuses

The nurse will no longer excuse a child to miss their gym class. Physical education is a vital component to keeping students healthy and is a required course with credit. The only exception will be a note from a doctor.

Ausencias Justificadas, Razones para quedarse en casa y Notas del GIMNASIO

Todas las notas deben entregarse a la enfermera dentro de los tres días posteriores al día escolar perdido.

Califica como una ausencia justificada o una tardanza justificada: * NOTA cada⁴ la tardanza se considera una ausencia injustificada**

- Nota del médico
- Comparecencia tribunal requerida
- ante el Muerte en la familia con un programa del servicio
- Observación religiosa aprobada

No califica como una ausencia justificada:

- vacaciones
- Nota del padre

******* RAZONES PARA QUE SU HIJO SE QUEDE EN CASA *******

Por favor permita que su hijo se quede en casa y vea a un médico por las siguientes razones. Esto ayuda a asegurar un cuerpo estudiantil saludable y reduce la cantidad de llamadas telefónicas que un padre recibirá para recoger a un niño enfermo.

- Fiebre
- Vómitos / Náuseas
- Enfermedades contagiosas como faringitis estreptocócica, gripe, conjuntivitis o cualquier otra enfermedad potencialmente contagiosa.

Excusas GYM

La enfermera ya no excusará a un niño para que falte a su clase de gimnasia. La educación física es un componente vital para mantener a los estudiantes saludables y es un curso obligatorio con crédito. La única excepción será una nota de un médico.

Medications and Medical Problems

ALL students that require a daily medication while in school will require:

- A doctor's order to administer the medication
- The parent to bring in the medication in the original bottle
- The parent is responsible for picking up the medication at the end of the school year
- This will need to be renewed **EACH** year This includes medications for, but not limited

to:

- ADD/ADHD
- Asthma
- Diabetes
- Seizure
- Severe allergic reaction that requires and EPI Pen

IF your child is able to self-carry their inhaler and EPI Pen, I will need an order from the doctor that states this. Please contact me if you need any order forms.

NO student will be allowed to carry their own meds unless there is a written doctor's order and if a student is found with medication, they will face a possible suspension.

IF your child has been diagnosed with **ANY** medical problems, please make me aware so I can help accommodate their needs in school. This allows me to develop an action plan for their needs and the action plan will need to be renewed **EACH** year.

Please forward any questions/concerns/comments you may have to my attention.

Thank you,

Princess Fletcher-Harris,RN
Penns Grove High School Nurse
Telephone: 856-299-6300 ext. 3219
Fax: 856-299-6959

Medicamentos y problemas médicos

TODOS los estudiantes que requieren un medicamento diario mientras están en la escuela requerirán:

- Una orden del médico para administrar el medicamento
- El padre debe traer el medicamento en el frasco original
- El padre es responsable de recoger el medicamento al final de la escuela año
- Esto deberá renovarse **CADA** año Esto incluye medicamentos para, entre otros:
 - ADD / ADHD
 - Asma
 - Diabetes
 - Convulsiones
 - Reacción alérgica grave que requiere un EPI Pen

SI su hijo puede llevar su inhalador y EPI Pen, I necesitará una orden del médico que indique esto. Por favor contácteme si necesita algún formulario de pedido.

A NINGÚN estudiante se le permitirá llevar consigo sus propios medicamentos a menos que haya una orden médica por escrito y si un estudiante se encuentra con medicamentos, se enfrentará a una posible suspensión.

SI su hijo ha sido diagnosticado con **CUALQUIER** problema médico, por favor avíseme para que pueda ayudar a satisfacer sus necesidades en la escuela. Esto me permite desarrollar un plan de acción para sus necesidades y el plan de acción deberá renovarse **CADA** año.

Por favor, envíeme cualquier pregunta / inquietud / comentario que pueda tener para mi atención.

Gracias,

Princess Fletcher-Harris, RN
Enfermera de la escuela secundaria Penns Grove
Teléfono: 856-299-6300 ext. 3219
Fax: 856-299-6959



Southern Jersey Family Medical Centers

Salem Center:

238 East Broadway
Salem, NJ 08079
Phone: (856) 935-7711
Fax: (856) 935-9123

Hours:

Monday	8:00 am – 5:30 pm
Tuesday	8:00 am – 7:00 pm
Wednesday	8:00 am – 5:30 pm
Thursday	8:30 am – 8:00 pm
Friday	8:00 am – 5:30 pm
Saturday	Closed
Sunday	Closed

Services

- Primary Care
- Pediatrics
- Women's Health Care (Obstetrics and Gynecology)
- Dental Care
- Behavioral Health
- Podiatry (Foot Care)
- 340B Program
- Testing and Lab Services
- Telemedicine
- SJFMC Programs
 - Children's Regional Oral Health Program
 - Migrant Health
 - SJFMC in your Community (Outreach)
 - Patient Support Services
 - SJFMC Pharmacy



Southern Jersey Family Medical Centers

Salem Center:

238 East Broadway

Salem, NJ 08079

Teléfono: (856) 935-7711

Fax: (856) 935-9123

Horario:

Lunes	8:00 am - 5:30 pm
Martes	8: 00 am - 7:00 pm
Miércoles	8:00 am - 5:30 pm
Jueves	8:30 am - 8:00 pm
Viernes	8:00 am - 5:30 pm
Sábado	Cerrado
Domingo	Cerrado

Servicios

- Atención primaria
- Cuidado de
- Pediatría
- la salud de la mujer (obstetricia y ginecología)
- Cuidado dental
- Salud conductual
- Podología (cuidado de los pies)
- Programa 340B
- Pruebas y servicios de laboratorio
- Telemedicina
- Programas SJFMC Programa
 - regional de salud bucal para niños
 - Salud para migrantes
 - SJFMC en su comunidad (alcance)
 - Servicios de apoyo al paciente
 - Farmacia SJFMC

**PENNS GROVE–CARENYS POINT REGIONAL SCHOOL DISTRICT
INFORMATION REGARDING SECTION 504 OF THE
*REHABILITATION ACT OF 1973***

PUBLIC NOTICE 2021-22

Section 504 is an Act that prohibits discrimination against persons with a disability in any program receiving Federal financial assistance. The Act defines a person with a disability as anyone who:

- 1. has a mental or physical impairment that substantially limits one or more major life life activity (major life activities include activities such as caring for one’s self, performing manual tasks, walking, seeing, hearing, speaking, breathing, learning, working, reading, thinking, concentrating, sleeping, bowel functions, bladder functions, digestive functions, and eating);**
- 2. has a record of such impairment; or**
- 3. is regarded as having such an impairment.**

In order to fulfill its obligation under Section 504, the Penns Grove–Carneys Point Regional School District recognizes a responsibility to avoid discrimination in policies and practices regarding its personnel and students. No discrimination against any person with a disability will knowingly be permitted in any of the program and practices in the school system.

The school district has specific responsibilities under the Act, which include the responsibility to identify, evaluate, and if the child is determined to be eligible under Section 504, to afford access to appropriate education services.

If the parent or guardian disagrees with the determination made by the professional staff of the school district, he/she has a right to a hearing with an impartial hearing officer.

The *Family Educational Rights and Privacy Act* (FERPA) also specifies rights related to educational records. This Act gives the parent or guardian the right to: (1) inspect and review his/her child’s educational records; (2) make copies of these records; (3) receive a list of all individuals having access to those records; (4) ask for an explanation of any item in the records; (5) ask for an amendment to any report on the grounds that it is inaccurate, misleading, or violates the child’s rights; and (6) a hearing on the issue if the school refuses to make the amendment.

If there are questions, please feel free to contact Sage Schmidt, District 504 Coordinator, at (856) 299-4250 Ext. 1124.

**PENNS GROVE–CARENYS POINT REGIONAL SCHOOL DISTRICT
INFORMACION ACERCA DE LA SECCION 504 DEL ACTO
DE REHABILITACION DEL 1973**

ANUNCIO PÚBLICO 2021-2022

La sección 504 es un acto que prohíbe discriminación contra personas con impedimento en cualquier programa que recibe ayuda económica. El acto indica que una persona con un impedimento es cualquiera que:

- 1. tiene un impedimento mental o físico que limita sustancialmente uno o mas actividades mayores de vida (actividades mayores de vida incluyen actividades tal como cuidar por si mismo, ejecutar tarea manuales, caminar, ver, oír, hablar, respirar, aprender, trabajar, leer, pensar, concentrarse, dor mir, funciones intestinales, urinarias y digestivas y comer);**
- 2. tiene un registro de tal impedimento; o**
- 3. es considerado tener tal impedimento.**

Para cumplir su obligación bajo la sección 504, el distrito escolar de Penns Grove-Carneys Point reconoce la responsabilidad de evitar el discrimen con respecto a políticas y practicas de sus empleados y sus estudiantes. En nuestro sistema escolar, la discriminación en practicas y programas de personas con impedimento esta prohibida.

El distrito escolar tiene responsabilidades específicas bajo el acto que incluyen la responsabilidad de identificar, evaluar, y si se determina que el niño es elegible bajo la sección 504, garantizar acceso a servicios de educación apropiados.

Si el padre o encargado no esta de acuerdo con la determinación hecha por la facultad profesional del distrito escolar, el/ella tiene el derecho a una vista con un oficial imparcial.

Los *derechos educacionales de familias y el acto de privacidad* (FERPA) también especifican derechos relacionados con registros educacionales. Este acto da al padre o encargado el derecho de (1) inspeccionar y revisar registros educacionales del niño; (2) hacer copias de estos registros; (3) pedir explicación de cualquier detalle en los registros; (4) clarifique puntos en el contenido de la información; (5) pedir una enmienda a cualquier informe que sea inexacto, engañoso, o esta en violación de los derechos del niño; (6) una vista en el problema si la escuela no quiere hacer enmiendas.

De tener alguna duda, por favor comuníquese el con Sage Schmidt, coordinador de distrito 504, al número (856) 299-4250 extensión 1124.