

Clave: 25EBP0001C

Blvd. Manuel J. Clouthier S/N Col. Libertad, C.P. 80180 Culiacán, Sin. Tel. 714-73-53

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA TOXICOLÓGICA

Estimados Padres, Madres y Tutores de familia:

Nos dirigimos a ustedes para informarles sobre una importante medida preventiva que implementaremos a partir de este ciclo escolar, con el objetivo de proteger y promover la salud y el bienestar de nuestros estudiantes. En nuestra institución, estamos comprometidos con la formación integral de nuestros estudiantes, no solo en el ámbito académico, sino también en su desarrollo personal y social.

En respuesta a los preocupantes índices de adicciones que se presentan en nuestra Ciudad, Estado y País, hemos decidido, en colaboración con la Comisión Estatal de Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, realizar pruebas toxicológicas (antidopaje) a nuestros estudiantes. Esta medida tiene como objetivo principal detectar y prevenir el uso de sustancias psicoactivas, tales como cocaína, metanfetaminas, marihuana, opio y benzodiazepinas, mediante la recolección de una muestra de orina. La detección temprana del consumo de estas sustancias permitirá tomar acciones adecuadas para proteger la salud física y mental de los estudiantes, garantizar un entorno escolar seguro y propiciar un mejor desempeño académico.

La prueba toxicológica se aplicará de manera aleatoria entre los estudiantes, y también se realizará a aquellos cuyo comportamiento sugiera el uso de alguna sustancia psicoactiva. Los resultados de las pruebas serán tratados con la más estricta confidencialidad, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos, y solo serán utilizados para los fines mencionados.

Para poder llevar a cabo esta prueba, es imprescindible contar con su consentimiento por escrito. **Adjuntamos a esta carta un formulario de autorización que les solicitamos amablemente llenar y firmar.**

Su cooperación y apoyo en esta medida preventiva son fundamentales para asegurar el bienestar de todos nuestros estudiantes. Agradecemos de antemano su comprensión y respaldo en esta importante iniciativa. Nuestro compromiso es ofrecer un ambiente saludable y seguro para sus hijos, fomentando su desarrollo integral y protegiendo su futuro.

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBA TOXICOLÓGICA

Yo, _____ en calidad de:

☐ PADRE

☐ MADRE

☐ TUTOR

de _____, inscrito en el grado y grupo: _____

☐ AUTORIZO

☐ NO AUTORIZO

al Centro de Estudios de Bachillerato a realizar la prueba toxicológica a mi hijo / hija / tutorado.

Entiendo que la prueba se realizará mediante la recolección de una muestra de orina para detectar sustancias psicoactivas como cocaína, metanfetaminas, marihuana, opio y benzodiazepinas. Asimismo, comprendo que los resultados serán manejados con estricta confidencialidad y únicamente para los fines establecidos en esta carta.

Firma del padre/madre/tutor: _____ Fecha: _____

Firma de enterado del alumno: _____