



Distrito Escolar Unificado de Redlands

Año Escolar 2016-2017

Registro para el Programa Voluntario de Examen de Drogas para el Estudiante

SÍ

Me gustaría inscribir a mi estudiante de la Escuela _____ para el Programa Voluntario de exámenes de Drogas gratuito para las escuelas, sin castigo y confidencial. Yo por lo tanto, autorizo a los Laboratorios de Drogas ARCpoint a recabar especímenes de orina de mi estudiante para los exámenes y para notificarme de los resultados usando uno de los métodos que se mencionarán más adelante.

Entiendo que este servicio será proporcionado por el Distrito Escolar Unificado de Redlands sin costo alguno.

Puede encontrar información adicional, concerniente con el programa aleatorio de exámenes, en el paquete de registración que recibe en verano y/o en el sitio de la red del Distrito en www.redlands.k12.ca.us bajo *RUSD Divisions, Education Services*. Haga click en: *Education Services*, luego vaya a *Student Services*. El enlace de Examen de Drogas puede ser encontrado bajo *Student Services*: "**Programa Voluntario de Examen de Drogas para Escuelas Preparatorias & Secundarias**". Usted también puede inscribir a su estudiante directamente en el sitio de la red de ARCpoint en www.testmystudent.com.

Si tiene alguna pregunta acerca del proceso de la prueba que no se respondió en el sitio de la red del Distrito, contáctese con:

ARCpoint Drug Testing
9300 Santa Anita Avenue, Suite 104
Rancho Cucamonga, CA 91730
909-481-3355

(Las firmas de los padres de familia y estudiantes indican que han leído y entendido los términos antes mencionados.)

NO

Gracias, no deseo inscribir a mi estudiante de la Escuela _____ en el Programa Voluntario de Exámenes de Drogas gratuito, sin castigo, y confidencial en este momento.

Entiendo que puedo inscribir a mi estudiante en cualquier momento enviando esta forma o ingresando al sitio www.testmystudent.com

Nombre del Estudiante

Firma del Estudiante

Grado

Nombre del Padre//Tutor

Firma del Padre/Tutor

Fecha

Por Teléfono Número de Tel. del Padre/Tutor: _____ Palabra Clave: _____
(Para proteger su privacidad, le pediremos la palabra clave antes de discutir los Resultados por teléfono. Asegúrese que la palabra clave sea algo fácil de recordar)

Método para Recibir los Resultados: *(Por favor seleccione su método preferido para entregar el resultado y por favor escriba de forma legible)*

Por Correo Electrónico Dirección electrónica del Padre/
Tutor: _____

Por Correo. Dirección de
Casa: _____

Por favor regrese esta forma con el paquete de registro de su estudiante y/o en la recepción de la oficina. Gracias.