



Today's Date: ____/____/____

**CONSENT FORM TO OPT-OUT OF FACE MASK REQUIREMENT IMPOSED ON STUDENTS BY
OKLAHOMA CITY PUBLIC SCHOOLS**

It is a high priority of Oklahoma City Public Schools to promote health and safety in our learning and working environments so that our students can remain in full-time, in-person learning this school year with layered prevention strategies in place. While Senate Bill 658 prohibits *school boards* from mandating the wearing of masks, the law does not prohibit the Superintendent and district administration from requiring the wearing of masks by our students, staff, and visitors.

Therefore, it is immediately required that all OKCPS students, employees, and visitors must wear a face covering that covers both the nose and mouth when on OKCPS property and in OKCPS vehicles as provided in Administrative Regulation C-26-R2: Mask Requirement to Prevent the Spread of COVID-19. OKCPS will provide a mask to ANY student, staff member, or visitor that presents without one.

Medical Restrictions Negating Mask Use

If a parent/legal guardian or eligible student indicates that compliance with mask use is not possible due to medical or religious or strong personal reasons, the parent, legal guardian, or eligible student may request an exemption in writing.

To Be Completed by Parent, Guardian, Legal Custodian, Foster Care Provider, Student 18 Years of Age or Older, or Student Otherwise Authorized to Provide Consent

PARENT/GUARDIAN/LEGAL CUSTODIAN/FOSTER CARE PROVIDER INFORMATION		
First and Last Name (Legal):		
Street Address:		
City:	State:	Zip:
Cell Phone Number:		
Email:		

STUDENT INFORMATION

First and Last Name (Legal):

Student ID #:

Date of Birth:

Street Address:

City:

State:

Zip:

TYPE OF EXEMPTION

MEDICAL CONTRAINDICATION:

I hereby certify that the following medical condition(s) prevents the above named child from complying with the mask requirement:

State the diagnosed medical condition that would endanger the life or health of the child, if they were to wear a mask.

Printed Name of Parent/Guardian

Signature of Parent/Guardian

RELIGIOUS OBJECTION:

I hereby certify that the mask requirement is contrary to the teachings of the above named child's religion.

Printed Name of Parent/Guardian

Signature of Parent/Guardian

PERSONAL OBJECTION:

I hereby certify that the mask requirement is contrary to my beliefs. As the parent or legal guardian of the above named child, I have written a brief summary of my objections in the space provided below.

REQUIRED: Summary of Objections:

Printed Name of Parent/Guardian

Signature of Parent/Guardian

I, _____ (print name) by signing below, attest that:

- I have signed this form freely and voluntarily, and I am legally authorized to make decisions for the student.
- I understand and agree that nothing herein shall relieve the parent, guardian, legal guardian, foster care provider, or student named from any liability associated with the student not wearing a face covering.
- I acknowledge that the CDC and our local city county health department officials recommend universal indoor masking for all teachers, staff, students (age 2 and older), and visitors to K-12 schools, regardless of vaccination status.
- I agree on behalf of myself and the student to hereby release the school and OKCPS from any and all liability associated with the student not wearing a face covering.
- I will notify the student's school in writing if I choose to revoke my consent.

Printed Name of Student's Legal Guardian *or Eligible Student*

Signature of Student's Legal Guardian *or Eligible Student*

Date Signed



Fecha: ____/____/____

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO PARA EXCLUIR EL REQUISITO DE USO DE MASCARILLAS PARA ESTUDIANTES DE OKLAHOMA CITY PUBLIC SCHOOLS

Es una alta prioridad de Oklahoma City Public Schools promover la salud y la seguridad en nuestros entornos de aprendizaje y trabajo para que nuestros estudiantes puedan permanecer en el aprendizaje en persona a tiempo completo este año escolar con estrategias de medidas de prevención. Si bien el Proyecto de Ley 658 del Senado prohíbe a las juntas escolares exigir el uso de mascarillas, la ley no prohíbe que el Superintendente y la administración del distrito requieran el uso de mascarillas para nuestros estudiantes, personal y visitantes.

Por lo tanto, se requiere de inmediato que todos los estudiantes, empleados y visitantes de OKCPS usen una cubierta facial que cubra tanto la nariz como la boca cuando estén en la propiedad de OKCPS y en vehículos de OKCPS según lo dispuesto en el Reglamento administrativo C-26-R2: Requisito de mascarillas para prevenir la propagación del COVID-19. OKCPS proporcionará una mascarilla a CUALQUIER estudiante, miembro del personal o visitante que se presente sin una.

Restricciones Médicas que No Permiten el Uso de Mascarillas

Si un padre / guardián legal o estudiante elegible indica que el cumplimiento con el uso de mascarillas no es posible debido a razones médicas, religiosas o personales fuertes, el padre, guardián o estudiante elegible puede solicitar una exención por escrito.

Para ser completado por el padre, guardián, custodio legal, proveedor de cuidado temporal, estudiante de 18 años de edad o mayor, o estudiante autorizado de otra manera para dar su consentimiento

INFORMACIÓN DEL PADRE / GUARDIÁN / CUSTODIO LEGAL / PROVEEDOR DE CUIDADO TEMPORAL		
Nombre y apellido legal:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de teléfono celular:		
Correo electrónico:		

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre y apellido:

Número de Identificación:

Fecha de nacimiento:

Dirección:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

TIPO DE EXENCIÓN

CONTRAINDICACIÓN MÉDICA:

Por la presente certifico que la(s) siguiente(s) condición(es) médica(s) impiden que el estudiante mencionado anteriormente cumpla con el requisito de la mascarilla:

Indique la condición médica diagnosticada que pondría en peligro la vida o la salud del estudiante si usara una máscara.

Padre/Guardián

Firma del Padre/Guardián

OBJECCIÓN RELIGIOSA:

Por la presente certifico que el requisito de la mascarilla es contrario a las enseñanzas de la religión del estudiante mencionado anteriormente.

Padre/Guardián

Firma del Padre/Guardián

OBJECCIÓN PERSONAL:

Por la presente certifico que el requisito de mascarilla es contrario a mis creencias. Como padre o guardián legal del estudiante mencionado anteriormente, he escrito un breve resumen de mis objeciones en el espacio provisto a continuación.

REQUERIDO: Resumen de Objeciones:

Nombre del padre/guardián

Firma del padre/guardián

Yo, _____ (nombre en imprenta) al firmar abajo, testifico que:

- He firmado este formulario libre y voluntariamente y estoy legalmente autorizado para tomar decisiones por el estudiante.
- Entiendo y estoy de acuerdo que nada en este documento eximirá al padre, tutor, guardián legal, proveedor de cuidado temporal o estudiante nombrado de cualquier responsabilidad asociada con que el estudiante no use una mascarilla.
- Reconozco que los Centros para el Control de Enfermedades (CDC, en inglés) y los funcionarios del departamento de salud del condado de nuestra ciudad recomiendan el uso de mascarillas en espacios interiores para todos los maestros, el personal, los estudiantes (de 2 años en adelante) y los visitantes en las escuelas Kínder a 12° grado, independientemente del estado de vacunación.
- Mediante la presente, acuerdo en mi nombre y en nombre de mi estudiante, liberar a la escuela y a OKCPS de cualquier responsabilidad asociada con que el estudiante no se cubra la cara con una mascarilla.
- Notificaré a la escuela del estudiante por escrito si decido revocar mi consentimiento.

Nombre en imprenta del padre, guardián legal o <i>estudiante elegible</i>
Firma en imprenta del padre, guardián legal o <i>estudiante elegible</i>
Fecha