

# Carta de Consentimiento del Padre de Familia/Guardián para el Programa SMART Moves

(Your name)

(Club name)

(Street address)

(City, State ZIP)

El \_\_\_\_\_ (Insert your Club's name here) implementará lecciones del programa SMART Moves, y nos gustaría obtener su permiso para que su hijo/a participe. El programa tiene tres partes:

- SMART Moves: Emotional Wellness - Este es un programa que promueve el bienestar emocional. Los niños y jóvenes desarrollarán la capacidad para identificar sus emociones/sentimientos y manejarse cuando sienten emociones intensas. Aprenderán estrategias para manejar sus emociones como practicar la meditación, la respiración profunda, y hablar con su yo interior con una actitud mental positiva.
- SMART Moves: Core - Los niños y jóvenes desarrollarán las capacidades para comunicarse efectivamente, tomar decisiones positivas y saludables, y rechazar los comportamientos insalubres.
- SMART Moves Modules - El contenido de las unidades a las que se refieren a continuación se enfocarán en los conocimientos, las actitudes y las habilidades que contribuyen a la prevención de ciertos comportamientos insalubres. Las unidades que utilizaremos en este programa son: \_\_\_\_\_

(Insert modules here)

Es posible que su hijo/a desee conversar con usted sobre los temas que discutiremos, incluyendo: identificar sentimientos, manejar sus emociones, sus metas para el futuro, la presión social, la comunicación asertiva, rechazar los comportamientos insalubres, y tomar decisiones saludables. Por favor comuníquese conmigo si le gustaría revisar el contenido del programa antes de que empiece.

Para confirmar un espacio para su hijo/a en este programa importante, por favor firme abajo donde es indicado y devuelve este documento antes de \_\_\_\_\_. (Insert date). Si tiene preguntas, póngase en contacto conmigo usando el número telefónico proveído a continuación. ¡Gracias por su tiempo y apoyo!

Muy atentamente,

\_\_\_\_\_  
(Your name here)

\_\_\_\_\_  
(Your phone number here)

-----  
\_\_\_\_\_  
(Nombre de niño/a o joven)

tiene mi permiso para participar en el programa SMART Moves.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_