



OFFICE OF THE CHIEF ACADEMIC OFFICER

5735 47th Avenue • Sacramento, CA 95824

(916) 643-9086 • FAX (916) 399-2020

Christine Baeta, Chief Academic Officer

BOARD OF EDUCATION

Jessie Ryan
President
Trustee Area 7

Christina Pritchett
Vice President
Trustee Area 3

Michael Minnick
2nd Vice President
Trustee Area 4

Lisa Murawski
Trustee Area 1

Leticia Garcia
Trustee Area 2

Mai Vang
Trustee Area 5

Darrel Woo
Trustee Area 6

Isa Sheikh
Student Board Member

Comprehensive Sexual Health Education (CA Healthy Youth Act)

綜合性健康教育 (CA 健康青少年法令)

尊敬的家長/監護人,

據加州法“加州健康青年法”規定，從7年級起初中學校至高中學校，每年要向學生提供至少一次全面性健康教育和預防愛滋病毒教育。教導必須鼓勵學生與家長，監護人或其他可信任的成年人溝通，關於人類性行為。教導必須在醫學上準確，適中年齡，及包容所有學生。它必須包括以下內容：

- 關於愛滋病毒 HIV 和其他性傳染 STI 信息，包括傳染，FDA 批准的預防愛滋病毒 HIV 和性傳染 STI 的方法和治療
- 禁慾是唯一方法來防止意外懷孕和愛滋病毒 HIV 及其他性傳染 STI 疾病，及延遲性活動意義的信息
- 討論社會觀點關於愛滋病毒 HIV 和愛滋病 AIDS
- 有關獲取性健康和生殖保健資源的信息
- 懷孕信息包括 FDA 批准的預防方法，懷孕結果，產前護理和新生兒安全投保法
- 關於性取向和性別的信息，包括消極性別定型觀念的危害
- 健康關係的信息，避免不健康行為和情況（包括人口販運）

如何查看課程資料？

您可以在學校辦公室查看書面教材和“CA 健康青少年法” (California Education Code Sections 51930-51939)。您還可以登錄到學區數碼網頁，在標題，初中和高中概覽之下，查看課程（包括視聽資源）：<http://www.scusd.edu/chya>。

誰負責教學課程？

通常由7年級理科老師和高中生物學/地球老師提供指導。學校老師可以和計劃生育組織合作。請聯繫孩子的老師以了解有關教學的更多信息。

我可以讓孩子不選這課程嗎？

州法律允許您在全面性健康教育的全部或部分指導中要求免除您學生參加。如果您不希望學生參加全面性健康或HIV預防教育，請填寫所附“選擇退出”表格，將其交還給孩子7年級的科學老師，高中生物學/地球老師或學校現場管理員。請注意按照EC 51932規定，有些課程未包含在我們單獨退出政策中。這些課程在我們選擇退出表格上是標有星號 (*)。

如有任何問題或反饋意見，請向老師或校長查詢或提問 <http://www.scusd.edu/chya>。

謝謝，

Christine Baeta
Chief Academic Officer 首席學術主管



Middle School “Opt-Out” Form 初中學校 “選擇退出” 表格 Comprehensive Sexual Health Education 綜合性健康教育

* 請用正楷字整齊書寫*

這表格是作為青少年^{3R}和保護加州課程支持者的正式“選擇退出”通知，旨在符合“CA健康青少年法”。在填寫此表格前，請在線預覽課程視頻(<http://www.scusd.edu/chya>)。將完成表格交給學校管理員或老師。

學校名稱：_____ 教師姓名：_____

我，_____ (家長/監護人) 要求我孩子_____ 免參加以下綜合性健康教育的課程 (請打勾假如您想自己孩子不參加)：

選項 1 (請打勾選擇所有課程您希望孩子獲免除參加)：

- *第 1 課：藍色適用於男孩，粉紅色適用於女孩... 或它們是? (性別的外部影響)
- *第 2 課：性取向，行為和身份：我的感覺，我做什麼和我是誰 (性取向)
- 第 3 課：每個人的私隱部分 (女性和男性生殖系統)
- 第 4 課：繁殖基礎 (性交，人類繁殖)
- 第 5 課：性傳播感染 STI 智能 (症狀，治療和預防性傳播感染/愛滋病毒，獲得性傳播/愛滋病醫療的準確信息)
- 第 6 課：愛滋病毒 HIV/愛滋病 AIDS (有關愛滋病病毒/愛滋病病患，症狀和預防的具體信息)
- 第 7 課：生育控制 (關於避孕醫學的準確信息，包括禁慾，避孕套和緊急避孕)
- 第 8 課：如果...? (懷孕跡象，懷孕選項，獲取懷孕醫學上的準確信息)
- *第 9 課：警告標誌：了解性虐待和性侵犯 (性虐待，性侵犯，關係的暴力，性騷擾和性販運)
- 第 10 課：制定明智 SMART 的選擇 (決定模型以支持有效的決定技能，避免高風險活動)
- 第 11 課：讓我們談談性 (溝通和談判技巧，以減少性健康風險)
- *第 12 課 **PROTECT CA: 保護好例子** (虐待類型-包括販運，個人界限需求以及向可信任成年人報告可能的虐待和剝削的重要性)
- 我希望孩子能免除參加課題的匿名調查或調查問卷

選項 2

- 我希望孩子可以免參加整個綜合性健康教育課程(全部有 11 節課)和可以免參加匿名調查或問卷調查。

我明白我要求學校把孩子從現學年加州州法課程中除名。我也明白老師是可以分配替代作業給我孩子。

家長/監護人簽名

日期

根據 CA EC 51932，用星號 () 註明的課程，有關性別，性別認同，性取向和性騷擾，是不能單獨從教學中排除。

Office/Teacher Use Only 辦公室/教師使用：

收到日期：_____

收到人：_____

請保留本學年期間選擇退出的表格。



High School “Opt-Out” Form 高中學校 “選擇退出” 表格 Comprehensive Sexual Health Education 綜合性健康教育

請用正楷字整齊書寫

這表格是作為青少年@3R和保護加州課程支持者的正式“選擇退出”通知，旨在符合“CA健康青少年法”。在填寫此表格前請在線預覽課程視頻(<http://www.scusd.edu/chya>)。請將完成表格交給學校管理員或老師。

學校名稱：_____ 教師姓名：_____

我，_____（家長/監護人）要求我孩子_____免參加以下綜合性健康教育的課程（請打勾假如您想自己孩子不參加）：

選項 1（請打勾選擇所有課程您希望孩子獲免除參加）：

*第 1 課：了解性別（性別，性別認同，性取向）

第 2 課：性決定（決定技能，分析影響）

*第 3 課：沒有權利，尊重和責任就沒有性（同意，強制，尊重的關係，談判和拒絕技能）

第 4 課：計劃與保護：避免或管理性傳播感染 STI（降低性傳播感染/愛滋病毒感染 STI/HIV 風險，有效與他人溝通性傳播感染/愛滋病）

第 5 課：了解清楚 STI 測試（STI 測試，治療和預防；獲取當地測試和治療資源；調查愛滋病毒感染）

第 6 課：愛滋病毒 HIV - 今天就測試和治療！（HIV/AIDS，檢查和治療-包括抗愛滋病毒治療，和接觸前的預防措施）

第 7 課：了解您的選項（預防妊娠，包括禁慾和所有其他 FDA 批准的避孕方法）

第 8 課：有效地使用安全套（正確使用外部和內部避孕套）

第 9 課：我的生育權利是什麼？（有關生育決策和意外懷孕的法律）

*第 10 課：是否性虐待假如…？（濫用關係不同類型的特徵，如何識別和回應，青少年資源）

第 11 課：我的生活，我的決定（識別什麼是外部訊息而影響性決定；確定要與誰談論性與性欲能力）

*第 12 課：PROTECT CA: 了解並認識人口販運（性和勞動力販運，招募策略，法律方面，文化和媒體如何使人們對剝削的敏感性降低）

我希望孩子能免除參加課題的匿名調查或調查問卷

選項 2

我希望孩子可以免參加整個綜合性健康教育課程(全部有 11 節課)和可以免參加匿名調查或問卷調查。

我明白我要求學校把孩子從現學年加州州法課程中除名。我也明白老師是可以分配替代作業給我孩子。

_____ 家長/監護人簽名

_____ 日期

根據 CA EC 51932，用星號 () 註明的課程，有關性別，性別認同，性取向和性騷擾，是不能單獨從教學中排除。

Office/Teacher Use Only 辦公室/教師使用：

收到日期：_____

收到人：_____

請保留本學年期間選擇退出的表格。