



MIKIE SHERRILL
Governor

State of New Jersey
DEPARTMENT OF HUMAN SERVICES
Division of Medical Assistance and Health Services
P.O. Box 712
Trenton, NJ 08625

STEPHEN CHA, MD, MHSR
Commissioner

DR. DALE G. CALDWELL
Lt. Governor

GREGORY WOODS
Assistant Commissioner

15 de agosto de 2026

Estimado padre/madre/tutor:

El propósito de esta carta es informarle sobre el Programa de Servicios de Salud Basados en la Escuela (SBHS, por sus siglas en inglés) de Nueva Jersey. Si su hijo está inscrito en Medicaid, puede estar recibiendo o ser elegible para recibir servicios de salud en la escuela a través del programa SBHS.

Aquí hay tres cosas que debe saber sobre SBHS y por qué su consentimiento firmado como padre/tutor es importante:

1. Su distrito escolar puede ser elegible para recibir fondos federales a través del Programa SBHS, los cuales ayudan a pagar los Servicios de Salud Basados en la Escuela.
2. Un distrito escolar solo puede recibir fondos de SBHS si un formulario de consentimiento es firmado por el padre/madre/tutor.
3. Firmar el formulario de consentimiento no tendrá ningún efecto en la cobertura de salud de Medicaid de su hijo para los servicios prestados fuera de la escuela.

Si no firma el formulario de consentimiento, no afectará los servicios que su hijo recibe en la escuela.

El programa SBHS es una fuente importante de financiamiento para los distritos escolares participantes. Agradecemos su apoyo a este programa y esperamos que considere firmar el formulario de consentimiento de los padres y enviarlo a su distrito. Este financiamiento es vital para los distritos escolares y ayuda a respaldar la provisión de servicios de salud críticos para los estudiantes. No dude en ponerse en contacto con su distrito escolar si tiene alguna pregunta.

Gracias.

Atentamente,

Gregory Woods

Gregory Woods
Assistant Commissioner