



Nuestro único propósito es salvar la visión.

Ayúdenos Asegurar Una Vida de Visión Para su Niño

Estimado Padre,

En _____, Prevent Blindness Georgia conducirá pruebas de visión para clases prekindergarden en la escuela de su niño_____. La prueba de visión toma aproximadamente cinco minutos y es un servicio gratis para la comunidad.

Los problemas de visión son unas de las deficiencias principales de la niñez. La mayor parte de problemas de visión no son notados o continúan sin ser consciente de ellos porque no son obvios. Dejado sin tratamiento, algunos de estos problemas podrían causar ceguera. Sin embargo, si los problemas son descubiertos bastante temprano, en muchos casos, tratamiento puede restaurar la visión normal.

Asegúrese que su niño puede ver claramente. Complete la información abajo y devuélvalo al maestra de su niño lo más pronto posible. Los resultados de la prueba de su niño serán enviados a su casa el mismo día. **Si usted no devuelve esta hoja a la escuela, su niño NO participará en la prueba.**

Laurie Irby
Directora, Programas de Niños

_____ **No, prefiero que mi niño no participe en la prueba de visión.**
_____ **Sí, usted tiene el permiso de dar a mi niño la prueba de visión.**

Nombre del niño: _____ Edad: _____

_____ **Mi niño lleva puestas lentes /gafas** (Deber tener los lentes lista o puestos para la prueba.)
_____ **Mi niño está bajo un oftamólogo por** _____

Nombre del padre/madre _____

Teléfono (celular) _____ Teléfono (trabajo) _____

Dirección _____

Pediatra _____ Teléfono _____

Firma _____ Fecha _____

La prueba de visión no es un sustituto de un examen profesional de vista.

