



## Distrito Escolar de Lonoke

# Formulario de permiso para exámenes de la vista y audición

Estimado padre o tutor:

El estado de Arkansas requiere una evaluación obligatoria de la audición y la vista para los estudiantes de Pre-K, Kindergarten, 1º, 2º, 4º, 6º y 8º grados y para los nuevos estudiantes al Distrito o referencias.

Su hijo(a) recibirá estos exámenes por parte de una enfermera titulada o una enfermera práctica con licencia. El estado permite que los distritos reciban un reembolso mínimo por algunos exámenes o servicios que la escuela brinda a los estudiantes. Los reembolsos son para ayudar a las escuelas a proporcionar el personal y los servicios necesarios para los estudiantes. La prueba de detección no afectará los beneficios de la cobertura (esto incluye visitas a un oculista) de ninguna manera. Bajo ninguna circunstancia el estudiante / familia recibirá una factura por cualquiera de los exámenes o servicios proporcionados por la escuela. La escuela no puede ser selectiva al recibir los consentimientos, por lo tanto, se necesita un consentimiento para cada estudiante, incluso si no aplica.

La escuela no hará público ninguno de los registros del estudiante. Este consentimiento es solo para fines de reembolso.

Agradecemos su apoyo.  
Gracias,

Enfermeras del Distrito de Escuelas Públicas de Lonoke

### EXAMENES DE VISIÓN Y AUDICIÓN

De conformidad con la Ley de Privacidad y Derechos Educativos de la Familia (FERPA) (20 USC 123g; 34 CFR Parte 99)

Yo, \_\_\_\_\_, doy permiso para mi hijo(a)  
(padre / tutor primero y apellido)

\_\_\_\_\_ información personalmente identificable del / estudiante  
El(nombre y apellido del)

expediente educativo del estudiante se divulgará a un agente de facturación externo con el fin de facturar a Medicaid y / o al seguro privado.

\_\_\_\_\_  
(Nombre en letra de imprenta del padre / tutor)

\_\_\_\_\_  
(Firma del padre / tutor)

\_\_\_\_\_  
(Fecha de la firma)