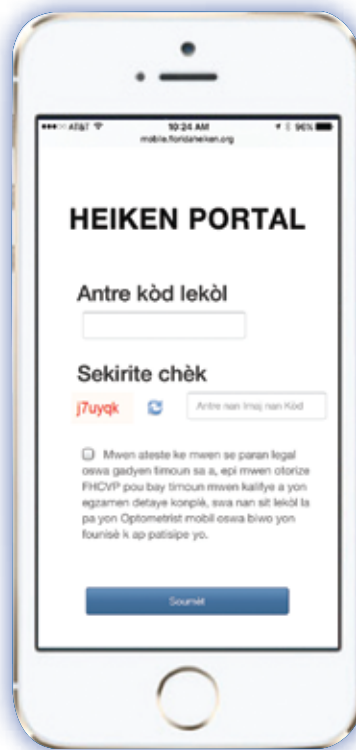


# Enskri pou konsiltasyon je epi linèt GRATIS SOU NOUVO PÒTAY HEIKEN NAN: [WWW.FLORIDAHEIKEN.ORG](http://WWW.FLORIDAHEIKEN.ORG)

*Disponib sou telefòn pòtab ki ka pran entènèt / sou tablèt / sou konpitè  
Angle / Panyòl / Kreyòl*

## Rezon pou w sèvi ak pòtay Heiken nan

- Li fasil pou sèvi avè l
- Pi rapid ak fòm otomatik
- Li konfidansyèl epi li an sekirite
- Li pi egzat
- Yo pran ka w pi rapid



## Sa w bezwen pou w enskri

- Lekòl yo bay (gade nan do a)
- Nimewo lekòl la
- Nimewo referans (Si w pa gen nimewo lekòl)
- Dat li pa pase egzamen je a
- Nimewo elèv la

## *Sa fasil tankou 2 gout dlo...*

- Mande enfimyè/konseye a ransèyman
- Al sou sit [www.floridaheiken.org](http://www.floridaheiken.org)
- Klike pòtay Heiken nan pou w enskri

**Paran kab enskri pou piti yo nan nenpòt Lekòl Leta  
depi nan kidègadenn rive nan segondè**

Pòtay Heiken nan disponib pou tout moun, gras a bon jan sipò kote sa yo



601 SW 8th Avenue • Miami, Florida 33130  
(305)856-9830 or 1(888)996-9847  
[www.floridaheiken.org](http://www.floridaheiken.org)



# 2017-2018 Pwogram lekòl pou egzamen pou je ak egzamen pou linèt

POU YON SÈVIS KI PI RAPID EPI KI AN SEKIRITE RANPLI APLIKASYON AN PA TELEFÒN NAN SIT SA A: [WWW.FLORIDAHEIKEN.ORG](http://WWW.FLORIDAHEIKEN.ORG)

<p><b>HEIKEN PORTAL INFO (Kare sa a rezève pou anplwaye lekòl la sèlman):</b></p> <p>Peyi a: _____ Kòd nimerik lekòl la: _____</p> <p>Dat ki di egzamen pou je a pat pozitif (Obligatwa): _____</p> <p>Lekòl oubyen ajans ki bay referans lan: _____</p> <p>Referral Agency Code (if referral is not from school): _____</p>	<p><b>For Heiken Use Only:</b> Scanned <input type="checkbox"/></p> <p>Account #: _____</p> <p>Eligibility Status: _____</p> <p>Date Eligibility Verified: _____</p> <p>Insurance: _____</p> <p>Subscriber ID: _____</p>
--	--

**WI**  **NON**  Mwen dakò pou FHCVP pran foto pitit mwen pou kesyon relasyon piblik epi mwen decline tout dwa mwen genyen pou m ta jwenn foto yo kit kounye a kit nan lavni.

**Non lekòl la (Konplè)** \_\_\_\_\_ **Klas** \_\_\_\_ **Pofesè** \_\_\_\_\_ **No. I.D. elèv la** \_\_\_\_\_

**Non elèv la** \_\_\_\_\_ **Gason/Fi** **Dat elèv la fèt** \_\_\_\_\_

**Adrès li** \_\_\_\_\_ **Apatman** \_\_\_\_\_ **Vil** \_\_\_\_\_ **Zipkòd** \_\_\_\_\_

**Telefòn selilè** \_\_\_\_\_ **Nimewo pou kontakte paran an lajounen** \_\_\_\_\_

**Non paran oswa moun ki responsab la (karaktè enprimri)** \_\_\_\_\_ **Imel** \_\_\_\_\_

Gwoup etnik (Ansèkle youn): Ameriken nwa Aziyatik Panyòl Endyen natif yo Blan (ki pa panyòl) Ayisyen Lòt ras

Lang moun nan pale (Ansèkle youn): Angle Panyòl Kreyòl Pòtigè Lòt lang \_\_\_\_\_

Èske pitit ou a te al wè yon doktè je pandan ane ki sot pase a? **Wi** \_\_\_\_ **Non** \_\_\_\_ Èske pitit ou a met linèt **Wi** \_\_\_\_ **Non** \_\_\_\_

Tanpri fè lis medikaman pitit la ap pran ak konngout l ap itilize: \_\_\_\_\_

Fè lis tout alèji pitit la genyen: \_\_\_\_\_

Èske piti ou a bezwen swen espesyal/ ou swa èske li an reta nan devlopman l? **Wi** \_\_\_\_ **Non** \_\_\_\_ Bay yon espplikasyon \_\_\_\_\_

Èske piti ou a bezwen lòt kalite èd (tankou entèprèt, siny pou moun ki soud, èd pou ede moun wè, chèz woulant, bray?) **Wi** \_\_\_\_ **Non** \_\_\_\_

Si repons lan se wi, bay yon espplikasyon: \_\_\_\_\_

Èske **pitit** ou a janm soufri ak youn nan maladi sa yo: \_\_\_\_\_ Èske **fanmi** piti ou a janm gen youn nan maladi sa yo: \_\_\_\_\_

**WI**  **NON**  **WI**  **NON**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Operasyon je / Chòk nan je oubyen move kondisyon je</li> <li><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Terapi pou Je</li> <li><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tèt fè mal</li> <li><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Glokòm</li> <li><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dyabèt</li> <li><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Anemi</li> <li><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Opresyon</li> </ul> |  <p><b>FLORIDA HEIKEN</b><br/><i>Children's Vision Program, LLC</i><br/>A DIVISION OF MIAMI LIGHTHOUSE</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Je vire / Je lou</li> <li><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Avèg</li> <li><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pèt vizyon</li> <li><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Glokòm</li> <li><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tansyon</li> <li><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Anemi</li> <li><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lòt maladi</li> </ul> |
|---|--|--|

Ba nou yon espplikasyon pou chak fwa ou reponn "WI" nan kesyon anwo yo: \_\_\_\_\_

**Fòm konsantman pou egzamen je:** - Lè m siyen fòm sa a sa vle di mwen otorize FHCVP bay pitit mwen an tout tretman ki nesèsè pou egzamen je, swa nan lekòl la nan yon klinik mobil oubyen nan biwo ajans k ap patisipe nan pwogram nan.

**Avi pou pwoteksyon vi prive pasyan** -Siyen mwen siyen anba a, sa vle di mwen okouran Avi sou pratik nou nan kesyon vi prive moun nan FHCVP disponib pou mwen kab li yo si m ta mande yon kopi pa telefòn nan (305) 856-9830 oubyen nan 1(888) 996-9847, epi ap gen kamera pou sekirite k ap anrejistre tout sa k ap pase nan inite mobil yo tout tan.

**Echanj enfòmasyon youn ak lòt** - Siyen mwen siyen fòm sa a, sa vle di mwen otorize kote ki finanse FHCVP yo, reprezantan Lekòl leta nan konnti a (CPS) ak lòt ajans k ap tcheke je pitit mwen an, pou yo kab detèmine ki kalite swen pou yo ba li. Mwen otorize lekòl Leta pitit mwen an tou pou l bay nenpòt enfòmasyon ki kab manke oubyen ki kab pa fin klè pandan posesis aplikasyon an. Mwen okouran FHCVP oubyen kote ki ap sibvansyon l yo ou swa lòt antite k ap patisipe nan pwogram nan kapab kontakte mwen pou mwen bay opinyon m konsènan sèvis pitit mwen an resevwa, san yo pa bezwen konn non m, men mwen gen dwa refize tou si yo kontakte m. \*Mwen/Nou wete tout responsablite oubyen demach pou pwosè sou do Komisyon Lekòl Leta nan Konnti a an ka gen okenn aksidan ou swa erè ki ta fèt akoz patisipasyon piti mwen nan pwogram FHCVP a.

**SIYATI MOUN KI RESPONSAB TIMOUN (yo pral tcheke je yo)** \_\_\_\_\_ **Dat:** \_\_\_\_\_

**Otorizasyon pou yo sèvi ak asirans medikal timoun nan** —Si yo aksepte asirans medikal pitit mwen an epi yo kab konsilte l nan inite mobil la (sèlman), mwen otorize Pwogram pou je Timoun Florida Heiken nan pou li itilize asirans medikal pitit la pou yon egzamen total, kote y ap dilate je li, epi ba li linèt, si yo preskri l sa (sa ap enkli ni monti ni antiy, ak lòt akseswa). Mwen okouran y ap sèvi ak asirans pitit mwen an pou sa.

**SIYATI (Otorizasyon pou yo itilize asirans medikal la)** \_\_\_\_\_ **Dat:** \_\_\_\_\_

Pwogram pou je Timoun Florida Heiken nan se yon òganizasyon ki anplwaye moun selon kalifikasyon li e li pa fè okenn diskriminasyon sou baz ras moun, koulè moun, relijyon moun, zansèt moun nan, laj li, si l se gason si li se fi, si l marye si l pa marye, dezabilite li oubyen si li te militè ou pa. Dènye pase men: 16 out 2017

PARAN: Aplike pou sèvis gratis sa a rapid sou telefòn selilè wou nan sit sa a: [WWW.FLORIDAHEIKEN.ORG](http://WWW.FLORIDAHEIKEN.ORG). Si w pa gen entènèt, ranpli fòm lan, siyen li epi voye l bay lekòl pitit ou a. Si w gen lòt kesyon, silvouplè telefone nan: 1-888-996-9847.

**Lekòl/Ajans: Faks fòm ou konplete ak youn paj kouvèti Heiken nan nimewo sa yo (305)856-9840 / 1(888)980-8474**