

## Nimewo kat etidyan:

Lekòl \_\_\_\_\_ Klas \_\_\_\_\_ Pwofesè \_\_\_\_\_

Non elèv la \_\_\_\_\_ G / F Dat elèv la fèt \_\_\_\_\_

Adrès \_\_\_\_\_ Vil \_\_\_\_\_ Zipkòd \_\_\_\_\_

Tel. kay la \_\_\_\_\_ Tel. travay paran an \_\_\_\_\_

Non paran an oswa moun ki responsab timoun nan \_\_\_\_\_

Gwoup etnik (ansèkle youn): Nwa Ameriken Azyatik Panyòl Endyen Ameriken Blan (ki pa panyòl) lòt ras

Èske pitit ou pote linèt? Wi \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_ Linèt la kase \_\_\_\_\_ Linèt la pèdi \_\_\_\_\_

Nan ane ki sot pase a èske pitit ou te al kay doktè je? Wi \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Make tout pwoblèm je pitit ou genyen: \_\_\_\_\_

Tanpri make nenpòt pwoblèm sante pitit ou genyen: \_\_\_\_\_

Make non tout medikaman oswa remèd je piti ou ap pran: \_\_\_\_\_

Make tout alèji pitit ou genyen: \_\_\_\_\_

Èske pitit ou gen okenn andikap oubyen oken reta nan devlopman mantal li? Wi \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Èske pitit ou janm gen ka sa yo:

WI NON

- |                          |                          |                               |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Operasyon je / Frakti nan je  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Je vire / je vewon / Je mouri |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Terapi pou je / Patch sou je  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Glokòm                        |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dyabèt                        |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Anemi falsifòm                |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Opresyon                      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tèt fèmal                     |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Lòt ka                        |

Èske gen moun nan fanmi pitit ou ki janm gen ka sa yo:

WI NON

- |                          |                          |                               |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Je vire / je vewon / Je mouri |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Avèg                          |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dejeneresans makilè           |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Glokòm                        |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tansyon                       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dyabèt                        |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Anemi falsifòm                |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Lòt ka                        |

Tout kote ou reponn "WI" anwo yo, bay yon espplikasyon sou yo: \_\_\_\_\_

**Pèmisyon pou fè egzamen je** – Lè m siyen anba paj sa a, sa vle di mwen otorize pou yo fè yon konsiltasyon je pou pitit mwen an epi pou yo dilate je l tou.

**Avi sou pwoteksyon enfòmasyon prive** – Lè m siyen la a, mwen konnen dokiman sou fason yo pwoteje enfòmasyon sou vi prive moun (Notice of Privacy Practices) nan pwogram "Miami Lighthouse Heiken Children's Vision" nan la a dispozisyon mwen. Si m vle wè li mwen kab annik telefone nimewo sa a 305-856-9830 pou m made wè yon kopi.

**Echanj enfòmasyon ant kote sa yo** – Lè m siyen anba paj sa a, sa vle di m bay "Miami Lighthouse Heiken Children's Vision Program" ak Lekòl leta Miami-Dade otorizasyon pou youn voye enfòmasyon sou pitit mwen an bay lòt. Yo kab voye enfòmasyon sou swen sante je pitit mwen an bay kote ki afilye ak pwogram nan k ap bay pitit mwen an swen pou je li.

**Reklamasyon** - Si pitit ou deja nan yon plan asirans ki kab peye pou swen je li yo kab byen refere li bay yon optometris ki nan plan asirans li; san pa sa Miami Lighthouse ap gen dwa mande ransèyman pou pèmèt li reklame peman nan men konpayi asirans pitit ou pou sèvis li resevwa yo.

Paran an siyen la a: \_\_\_\_\_ Dat: \_\_\_\_\_