



Formulario de certificación de evaluación dental y de visión

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____
(Por favor, escriba con letra de imprenta: Apellido, Nombre) Número de identificación estudiantil: _____

La ley de Oregón ahora requiere que se realice una evaluación dental y de visión a todos los niños de 7 años o menos antes de ingresar a la escuela por primera vez. Para obtener información sobre los requisitos de visión consulte [2013 Oregon HB3000 sección 1: \(2\)\(a\) hasta \(3\)\(b\)](#) Para información sobre los requisitos dentales consulte [2015 Oregon HB2972 sección 1: \(2\)\(a\) hasta \(3\)\(c\)](#)

CERTIFICACIÓN DE EVALUACIÓN DE VISIÓN

Complete esta sección si su estudiante tiene 7 años o menos o si le gustaría optar por no participar en la evaluación en los grados K, 1, 3 y 5

- Ya se le realizó una evaluación de visión a mi estudiante.
Fecha de la evaluación o examen de visión más reciente: _____
¿Se le recomendó dar seguimiento? (encierre en un círculo su respuesta) Sí o No
Nombre del proveedor: _____
- He entregado previamente la certificación en la oficina de la escuela a _____
- No estoy proporcionando la certificación de la evaluación/examen de visión debido a mis creencias religiosas.
- Solicito que no se le realicen evaluaciones de visión a mi estudiante mientras esté matriculado en HSD.

Firma del padre/tutor legal

Fecha

CERTIFICACIÓN DE EVALUACIÓN DENTAL

Complete esta sección si su estudiante tiene 7 años o menos

- Ya se le realizó una evaluación dental a mi estudiante en los últimos 12 meses.
Fecha de la evaluación o examen dental más reciente: _____
¿Se le recomendó dar seguimiento? (encierre en un círculo su respuesta) Sí o No
Nombre del proveedor: _____
- He entregado previamente la certificación en la oficina de la escuela a _____
- No estoy proporcionando la certificación de la evaluación/examen dental debido a mis creencias religiosas.
- La evaluación dental me resulta complicada porque:
 - (A) El costo de la evaluación dental es demasiado alto;
 - (B) El estudiante no tiene acceso a un evaluador o;
 - (C) El estudiante no pudo obtener una cita con un evaluador

Firma del padre/tutor legal

Fecha