



Request for Exemption from Screening

Sự Yêu Cầu Miễn Khảo Sát

Ngày: _____

Tên học sinh (Student Name)

DOB

ID#

Trường học (School)

Lớp (Grade)

Homeroom

Khảo sát nào: Thính Giác
(Type of Screening) (Hearing)

Thị Lực
(Vision)

Xương Sống
(Scolosis)

Khác: _____
(Other)

Tôi yêu cầu con của tôi (tên con trước đây) miễn khảo sát. Tôi có thể làm như vậy theo Subsection (c) (1) (B) của Texas Education Code §2.09.

(I hereby apply for exemption from screening for my child, named above, under Subsection (c) (1) (B) of the Texas Education Code §2.09.)

Chữ ký Cha Mẹ
(Parent/Guardian Signature)

Ngày
(Date)

Tiểu Bang Texas - Hạt Tarrant – Công Chứng Viên

(Subscribed and sworn to before me this) Tôi phê chuẩn sự yêu cầu này vào ngày _____
(day of) Tháng và năm _____.

Ngày Hết Hiệu Lực
(Date Commission Expires)

Chữ ký công chứng viên tiểu bang Texas
(Notary Public in the State of Texas)

SEAL