



The International Association of Lion's Clubs
HALTOM CITY LIONS CLUB

STUDENT EYEGLASS REFERRAL SHEET

Forma para solicitar lentes para estudiantes

Orden para ayuda financiera del Club de Leones de Haltom City. Esta es una de dos partes que deberá llenarse para solicitar lentes. Estos formularios deben ser completados por los padres de familia de los alumnos y por la enfermera de la escuela. La información es confidencial. (Deberá ser entregada en la escuela de los niños)

Part 1 – Deberá ser llenada por los Padres de familia

Nombre del Alumno: _____ Escuela: _____
Dirección del alumno: _ _____ Teléfono casa _____
Grado: _ _____ Edad: _ _____

Otros niños de edad escolar que viven en casa:

Nombre completo	Edad	Escuela	Grado
—	_____	_____	_____
—	_____	_____	_____
—	_____	_____	_____
—	_____	_____	_____

Sueldo de todas las personas que viven en casa:

Nombre completo	Lugar donde trabaja	Cantidad que gana \$\$
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Indica los problemas que no permiten que esta familia pague el costo total (o parcial) del examen o los lentes que se solicitan.

— _____
— _____
— _____
— _____

Entiendo y acepto que el Club de Leones no tiene ninguna responsabilidad mas allá del costo o del convenido del pago. Además, acepto que los marcos y los estilos de los lentes que ellos me ofrecen son los convenidos por el programa que el Club de Leones me esta proporcionado.

—
Firma del padre o Tutor.