

# Certificado de examen de la vista

Según lo requerido por la ley UCA 53G-9-404 (2019), un estudiante menor de 9 años de edad que ingresa a la escuela por primera vez en Utah debe presentar este certificado mostrando un examen de la vista (o examen completo de los ojos) realizado dentro del último año.

El examen de la vista no es un examen ocular completo y es posible que no detecte otros trastornos oculares. Los estudiantes que no pasen el examen de la vista deberán someterse a un examen completo de los ojos.

Nombre del estudiante:	Fecha de nacimiento:	Año escolar:
Escuela:	Grado:	Profesor:

## A. Los padres deben completar

- Como padre, madre o tutor del estudiante indicado arriba, he llevado a mi estudiante a un examen de la vista según lo exige la ley. El proveedor debe completar la sección B o C según corresponda.
- Como padre o tutor del estudiante indicado arriba, no deseo que mi estudiante se someta a un examen de la vista **antes de** asistir a la escuela pública, según lo permita la ley.

Nombre de los padres:

Firma de los padres:

Fecha:

## B. Examen de la vista

Este estudiante se ha sometido a un examen de la vista realizado por un profesional de la salud definido como optometrista (OD), enfermera registrada de práctica avanzada (APRN), doctor en medicina (MD), doctor en osteopatía (DO) o asistente médico (PA). Este examen de la vista incluye lo siguiente

- Examen de la vista de lejos       Examen de la vista de cerca       Movilidad ocular  
 Deficiencia de color       Convergencia       Otro (especifique): \_\_\_\_\_

Este estudiante  **pasó** /  **no** pasó el examen de la vista.

Este estudiante  **fue** /  **no fue** remitido a un profesional de la visión para un examen ocular completo.

Nombre del proveedor:

Tipo de proveedor:

OD  MD  DO  APRN  PA

Firma del proveedor:

Fecha:

## C. Examen ocular completo

Este estudiante ha tenido un examen ocular completo realizado por un *profesional del cuidado de la vista* en el transcurso de 1 año desde su ingreso a la escuela pública de Utah.

Nombre del proveedor:

Oftalmólogo

Optometrista

Fecha del examen:

Firma del proveedor:

Fecha:

*Un examen de la vista no sustituye a un examen ocular completo y una evaluación de la vista por parte de un profesional de la visión.*