



*Eyes of a Champion*

**www.brandonburlsworth.org**

**Padre/Tutor:** El programa "Eyes of a Champion" de la Fundación Brandon Burlsworth, en colaboración con el departamento de Óptica de Wal-Mart y optometristas locales independientes, se esfuerza por proporcionar exámenes de la vista gratuitos y gafas para estudiantes que cumplan con los requisitos. Por favor, complete todos los espacios en blanco y devuelva el formulario a la enfermera o consejero de su escuela. Las solicitudes incompletas serán denegadas.

Estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Padre o Guardian \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Celular ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

**INGRESO NETO MENSUAL FAMILIAR**

Salario mensual \$ \_\_\_\_\_

De el Segura Social \$ \_\_\_\_\_

Desabilidad \$ \_\_\_\_\_

Pagos de  
manutención infantil \$ \_\_\_\_\_

Otro \$ \_\_\_\_\_

**PROMEDIO FAMILIAR DE GASTOS MENSUALES**

Renta/Hipoteca \$ \_\_\_\_\_

Utilidades \$ \_\_\_\_\_

Pago de Vehiculo \$ \_\_\_\_\_

Cuidado para Nino \$ \_\_\_\_\_

Seguro \$ \_\_\_\_\_

Comida/Mandado \$ \_\_\_\_\_

Gasolina \$ \_\_\_\_\_

Gastos Medcios \$ \_\_\_\_\_

Pago con Tarjeta  
de Crédito \$ \_\_\_\_\_

Otro \$ \_\_\_\_\_

Segura personal de salud con vision?

Si  No

Esta usted recibiendo Medicaid

Si  No

Recibe ayuda del estado? (State Children's Health)

Si  No

Ingreso Familiar de \$60,000 o mas?

Si  No

COMENTARIOS:

Firma del Apicante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

*Por la presente, juro y afirmo que la información anterior es verdadera y correcta según mi leal saber y entender.*

**Enfermero/Consejero-visite [brandonburlsworth.org](http://brandonburlsworth.org) para procesar aplicacion.**

**119 W. Central Avenue • Harrison, AR 72601 • 870-741-1443 • 1-866-534-2875 • Fax: 870-741-0094**