

信函：A

[School Letterhead]

学校视力筛查信息函

日期： _____

致： 家长/监护人， 孩子姓名 _____

根据州法律规定，我们 将于 _____ 对所有学前、幼儿园、一年级、三年级、五年级、七年级、九年级和十一年级的儿童进行视力筛查。

为什么筛查孩子的视力很重要？

有视力问题的幼儿不知道他们看到的世界与他们应该看到的世界有所不同！如果不进行早期检测和治疗，儿童的视力问题可能会导致永久性视力丧失和学习困难。

视力筛查将包括以下一项或多项测试：

1. 辨距视敏度——分辨远处物体的能力
2. 双眼视觉——您孩子的双眼协调性如何
3. 颜色视觉——辨识颜色的能力
4. 近距视敏度——分辨近距离物体的能力

将如何分享结果？

如果您的孩子通过视力筛查，您可能会收到学校护士的一封信，其中包含筛查结果。欢迎您联系护士或其他医务人员以了解筛查结果。

如果您的孩子未通过视力筛查，学校护士或其他医务人员将发送一封信以分享该结果，并可能给出由一位眼睛保健专业人士进行进一步评估的建议。

如果您对学校视力筛查计划有任何疑问，请致电学校护士或其他医务人员。

筛查（联系人）

电话/传真/电子邮箱