

VOSH/INTERNATIONAL

VOLUNTEER OPTOMETRIC SERVICES TO HUMANITY

REQUISITOS PARA SOLICITUD DE CAPITULO ESCUELA

- 1- Debe presentar el formulario oficial completo en original, firmado y sellado por la máxima autoridad de su Universidad/Facultad/Escuela
- 2- Se deberán adjuntar los siguientes documentos:
 - ❖ Acta original del Honorable Consejo Académico expresando la aceptación de formación de un capítulo VOSH Escuela dentro de la Unidad Académica
 - ❖ Reseña Histórica de la Unidad Académica
 - ❖ Pensum de la Carrera de Optometría, número de alumnos, cantidad de graduados y promedio de graduados por año. Debera estar establecido en el pensum el año académico del mismo.
- 3- Se deberá adjuntar la Constitución oficial de la Junta Directiva del Capítulo
 - Presidente: Deberá ser un profesor de la Institución y deberá adjuntarse la certificación oficial de su nombramiento/posición.
 - Vice- presidente: deberá ser profesor o auxiliar docente y deberá adjuntarse la certificación oficial de su nombramiento/posición.
 - Director ejecutivo: deberá ser profesor o auxiliar docente y deberá adjuntarse la certificación oficial de su nombramiento/posición
 - Secretario/Tesorero: podrá ser un auxiliar docente o un alumno y deberá adjuntarse la certificación oficial de su nombramiento/posición (oficina de personal u oficina de alumnos con los sellos correspondientes)
 - Participantes: serán alumnos de la carrera de cualquier año o nivel, puesto que los capítulos escuelas tiene como objetivo, además de las acciones humanitarias, formar profesionales comprometidos con la realidad de su sociedad y capacitarlos para dar asistencia o asesoramiento a las autoridades de salud local a los efectos de mejorar las condiciones de la atención visual primaria y aportar así a las metas de los programas para combatir la ceguera evitable.

EL FORMULARIO DE SOLICITUD Y LA DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE REQUERIDA SERA ANALIZADA POR LA JUNTA DIRECTIVA DE VOSH INT'L Y APROBADA LUEGO EN ASAMBLEA GENERAL.

LA SOLICITUD NO SERA PRESENTADA A LA ASAMBLEA SI NO CUMPLE CON LA DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE REQUERIDA

SOLICITUD DE CAPITULO ESTUDIANTIL VOSH (SVOSH)

DANDO CUMPLIMIENTO A LOS REQUISITOS EXIGIDOS, SOLICITAMOS FORMALMENTE AFILIACION PARA LA CONSTITUCIÓN DE UN CAPITULO ESCUELA EN VOSH INTERNACIONAL.

Se adjunta Acta de Honorable Consejo Academico SI _____ NO _____
Se adjunta Reseña Historica de nuestra Facultad/Escuela SI _____ NO _____
Se adjunta Pensun de la Carrera SI _____ NO _____
Se adjunta documentación oficial de los miembros
de la Junta Directiva SI _____ NO _____

Nombre propuesto para este capitulo SVOSH-.....

APROBACIÓN del Rector y/o Decano de la Unidad Acadmeica

FIRMA _____

SELLO

Fecha _____

Los oficiales del capitulo serán:

Presidente _____

Cargo que ocupa en la Escuela _____

Domicilio _____

Teléfono laboral: _____ Teléfono particular _____

Fax : _____ e-mail _____

Firma de conformidad: _____ Documento de soporte SI _____ NO _____

Vice Presidente _____

Cargo que ocupa en la Escuela _____

Domicilio _____

Teléfono laboral: _____ Teléfono particular _____

Fax : _____ e-mail _____

Firma de conformidad: _____ Documento de soporte SI _____ NO _____

Secretario _____

Cargo que ocupa en la Escuela _____

Domicilio _____

Teléfono laboral: _____ Teléfono particular _____

Fax : _____ e-mail _____

Firma de conformidad: _____ Documento de soporte SI _____ NO _____

Tesorero _____

Cargo que ocupa en la Escuela _____

Domicilio _____

Teléfono laboral: _____ Teléfono particular _____

Fax : _____ e-mail _____

Firma de conformidad: _____ Documento de soporte SI _____ NO _____

ESPECIFIQUE POR FAVOR LOS OBJETIVOS QUE TIENE SU ESCUELA PARA LA FORMACIÓN DE ESTE CAPITULO, CUALES SON LAS ÁREAS DE TRABAJO DONDE DESARROLLARAN SUS ACTIVIDADES Y CUALES SON LAS DIFICULTADES SOCIOECONÓMICAS Y SANITARIAS QUE POSEEN ESAS ÁREAS.

¿SU SOLICITUD CAPITULO ESTARÁ PATROCINADO POR ALGUN CAPITULO VOSH-USA?

EL PRESIDENTE DEL CAPITULO, CADA AÑO ACADÉMICO DEBERÁ ENVIAR A VOSH INTERNACIONAL UN REPORTE COMPLETO DE ACTIVIDADES Y EL LISTADO ACTUALIZAD DE LOS OFICIALES DE LA JUNTA DIRECTIVA (con los documentos de soporte necesarios).

ENVIE ESTE FORMULARIO Y EL PAGO ANUAL DEL PRIMER AÑO EN LA CANTIDAD DE US\$50.00 (dolares americanos) A:

Charles H. Covington, Sr.
Secretary/Treasurer, VOSH/International
111 Linda Lane, Lake Mary, Florida 32746-4208
ccovington@cfl.rr.com
407-328-5825
FAX: 407-302-6046
CELL: 407-416-3464

VOSH/INTERNATIONAL

VOLUNTEER OPTOMETRIC SERVICES TO HUMANITY

REQUIREMENTS FOR APPLICATION FOR SCHOOL CHAPTER

1. You must submit the complete original form, signed and stamped by the highest authority of your University / College / School
2. You must attach the following documents:
 - * Original minutes of your Academic Council expressing acceptance for a VOSH School chapter into your Academic Unit

- * Historical Review of the Academic Unit
 - * Curriculum of the Career of Optometry (Please must be established the academic year), number of students, graduates and average number of graduates per year.
3. Must attach the official constitution of the Board of the Chapter
- ❖ President: must be a teacher of the institution and must accompany the official certification of his appointment / position.
 - ❖ Vice-President: must be a teacher or teaching assistant and must accompany the official certification of his appointment / position
 - ❖ Executive Director: must be a teacher or teaching assistant and must accompany the official certification of his appointment / position
 - ❖ Secretary / Treasurer: must be a teaching assistant or a student and must accompany the official certification of his appointment / position (personnel office or students' s office with the corresponding stamps)
 - ❖ Participants: they will be students of the career of any year or level, since the chapters schools have as objective, besides the humanitarian actions, to form committed professionals with the reality of their society and to enable them to give attendance or advice to the authorities of local health to the effects of to improve the conditions of the visual primary attention and to contribute this way to the goals of the programs to combat the avoidable blindness.

THE APPLICATION FORM AND SUPPORTING DOCUMENTATION WILL BE ANALYZED BY THE VOSH INT'L'S BOARD AND ADOPTED AFTER THE GENERAL ASSEMBLY.

APPLICATIONS WILL NOT BE PRESENTED TO THE ASSEMBLY IF IT HAS NOT THE SUPPORTING DOCUMENTATION REQUIRED

APPLICATION FORM FOR VOSH SCHOOL CHAPTER (SVOSH)

GIVING EXECUTION TO THE DEMANDED REQUIREMENTS, WE FORMALLY REQUESTED AFFILIATION FOR THE CONSTITUTION OF A SCHOOL CHAPTER IN VOSH INTERNATIONAL

Attach an Academia Council minutes YES _____ NO _____
Attach Historical Review of the Academic Unit YES _____ NO _____
Attach curriculum of the career of optometry YES _____ NO _____
Attach the official constitution of the Board of the Chapter YES _____ NO _____

Name proposed for this Chapter SVOSH-.....

APPROVAL of the Rector and/or Dean of the Academic Unit

SIGN _____

STAMP

Date _____

The officers of the chapter will be:

President _____

Your position in the School _____

Address _____

Work Phone: _____ House Phone _____

Fax : _____ e-mail _____

signature in accordance: _____ Support document YES _____ NO _____

Vice President _____

Your position in the School _____

Address _____

Work Phone: _____ House Phone _____

Fax : _____ e-mail _____

Signature in accordance: _____ Support document YES _____ NO _____

Secretary _____

Your position in the School _____

Address _____

Work Phone: _____ House Phone _____

Fax : _____ e-mail _____

signature in accordance: _____ Support document YES _____ NO _____

Treasurer _____

Your position in the School _____

Address _____

Work Phone: _____ House Phone _____

Fax : _____ e-mail _____

signature in accordance: _____ Support document YES _____ NO _____

PLEASE SPECIFY THE GOALS THAT YOUR SCHOOL HAS FOR THIS CHAPTER, IN WHICH AREAS ARE YOU GOING TO WORK AND WHICH ARE THE SOCIOECONOMIC AND SANITARY DIFFICULTIES THAT THEY HAVE

¿YOUR APPLICATION WILL BE SPONSORED BY ANY VOSH-USA CHAPTER?

THE PRESIDENT OF THE CHAPTER, MUST SEND TO VOSH INTERNACIONAL A COMPLETE REPORT OF ACTIVITIES AT THE END OF EACH ACADEMIC YEAR AND AN UPDATED LIST OF OFFICERS OF THE BOARD (WITH SUPPORTING DOCUMENTS REQUIRED).

SEND THIS FORM AND THE FIRST ANNUAL YEAR PAYMENT FOR: U.S. \$ 50.00 (U.S. dollars) TO:

Charles H. Covington, Sr.
Secretary/Treasurer, VOSH/International
111 Linda Lane, Lake Mary, Florida 32746-4208
ccovington@cfl.rr.com
407-328-5825
FAX: 407-302-6046
CELL: 407-416-3464