

Braille Tales



Sharing The Joy Of Reading



¡Inscríbete hoy mismo al programa Braille Tales y empieza a recibir libros gratuitos!

La American Printing House (APH) cree que la exposición temprana a la lectura desarrolla habilidades cruciales para el entendimiento del sistema Braille, y promueve entusiasmo por la alfabetización.

Al inscribirse al programa Braille Tales, las familias participantes reciben un libro en braille gratuito cada dos meses, hasta que el niño cumple 6 años de edad (todos libros son en inglés).

Para poder participar en el programa:

- Hijo o padre debe ser invidente o deficiente visual
- El niño debe tener 5 años o menos
- La familia debe residir en los Estados Unidos, sus territorios o protectorados

Para participar en el programa, visite:

www.aph.org/BrailleTales



American Printing House
for the Blind, Inc.

La colaboración de APH y la Biblioteca "Dolly Parton's Imagination Library" nos brinda acceso a una colección de libros con contenido adecuado para niños de esta edad, de los cuales seleccionamos los que cuentan con el mejor contenido para niños que comienzan a leer el sistema Braille.

SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN EL PROGRAMA BRAILLE TALES

Por favor tome el tiempo necesario para asegurarse de que el formulario sea legible, y esté completo. Las formas incompletas no se pueden procesar.

El nombre del niño: _____ Apellido del niño: _____

Cumpleaños del niño: (mes/día/año) _____ Sexo: _____

- El niño lee Braille, o es probable que en el futuro tenga que utilizar el sistema Braille como medio de lectura
- El padre o tutor del niño lee Braille

Agencia que proporciona servicios de apoyo: _____

Información del Padre o Tutor

Título: _____ Nombre: _____ Apellido: _____

Dirección/Calle: _____
Los libros serán enviados por correo a esta dirección

Ciudad: _____

Estado/Territorio/Protectorado (Estados Unidos): _____ Zip: _____

Correo Electrónico del Padre o Tutor: _____
De no tener correo electrónico, se requiere el teléfono del padre o tutor, como contacto para completar el registro

Número de Teléfono del Padre o Tutor: _____

- Soy el padre del niño
- Soy el tutor legal del niño *Si usted es el tutor legal del niño, por favor indique si usted es un abuelo/a, tío/a, padre adoptivo, etc:* _____
- Soy un tercero interesado en llenar la solicitud *Por favor, proporcione su nombre / título e información de contacto:* _____



Favor de devolver la solicitud completa a:

American Printing House for the Blind
Attn: Braille Tales
1839 Frankfort Ave
Louisville, KY 40206-0085



¿Tiene preguntas? Póngase en contacto con Hannah Ozmun: 502-899-2387 • brailletailes@aph.org • aph.org

Las familias que participan en el programa recibirán una encuesta al inicio y otra al final, como parte del proceso de solicitud.