

Notificación de falta de vacunas y admisión provisional



La Regla de Vacunación de Vermont, adoptada de conformidad con la § 1123 del código 18 V.S.A., requiere que antes de que un niño/a ingrese a una guardería o escuela, el niño/a debe tener las vacunas requeridas a menos que haya una exención por razones médicas o religiosas.

Faltan o están incompletos los récords de la vacunación presentados por el niño/estudiante nombrado a continuación.

Si el niño/estudiante ha recibido la dosis que está marcada con un círculo, por favor presente de inmediato un récord de vacunación a la guardería o a la oficina médica de la escuela.

Si el niño/estudiante tiene una cita programada para que le pongan la(s) vacuna(s) que le faltan, congruente con los Centros para Control y Prevención de Enfermedades (CDC), debe ser llenada la sección a continuación para una admisión provisional por un proveedor del cuidado de la salud y presentada a la guardería o la escuela.

Nombre y apellido del niño/estudiante

Fecha de nacimiento

____ No hay récord de vacunación o exención en el expediente escolar para el estudiante nombrado arriba.

____ La vacuna y dosis marcada con un círculo a continuación indica que se necesita para que el estudiante satisfaga las reglas de vacunación para las escuelas de Vermont.

____ La vacuna y dosis marcadas con un círculo no satisfacen las recomendaciones para la completa vacunación de acuerdo al CDC y las reglas de vacunación de Vermont. Se requieren dosis adicionales.

Tipo de vacuna	Dosis faltantes					
	1	2	3	4	5	1
DTaP/Td/Tdap	(Tdap)					
Poliomielitis <i>universitarios</i>	<i>*no atañe a los estudiantes</i>					
MMR	1	2	3	4		
Hepatitis B	1	2	3			
Varicela (rubéola loca)	<i>*o documentación del historial de la enfermedad</i>					
Meningococo <i>universitarios</i>	<i>*se requiere solamente para los estudiantes residenciales (dormitorio) en 7-12^{avo} grado, y primer año para el primer año de los estudiantes</i>					
Neumococo (PCV)	<i>*se requiere solamente para las guarderías</i>					
Influenza <i>Haemophilus</i> tipo b (Hib)	<i>*se requiere solamente para las guarderías</i>					

Solicitud de admisión provisional:

El niño/estudiante nombrado arriba está en proceso de finalizar los requisitos de vacunación. Una cita para vacunación está programada para el (mm/dd/aa) ____/____/____. Al vacunarse, el padre o madre proporcionarán la documentación y deben presentar el récord de vacunación actualizado al programa de guardería o escuela.

Escribir el nombre del Proveedor de Atención Médica
Médica

Firma del Proveedor de Atención

Fecha: ___/___/___

Número de teléfono: _____

Para hablar de esta notificación, llame a la enfermera o al administrador escolar
_____ al teléfono_____

070116