

TRENTON PUBLIC SCHOOLS
Trenton, New Jersey

I-06-S

NOTIFICACIÓN SOBRE DEFICIENCIA DE INMUNIZACIÓN

NOMBRE DEL ESTUDIANTE _____ ESCUELA _____

GRADO _____ FECHA DE NACIMIENTO _____

Estimados Padres/Encargados:

La ley del estado requiere que todos los estudiantes que asisten a la escuela se encuentren debidamente vacunados a menos que estén médica o religiosamente exentos.

N.J.A.C. 8:57-4.2 Prueba de Inmunización

El principal, director u otra persona a cargo de la escuela, escuela PRE-escolar o facilidad de cuidado de niños no deberá deliberadamente admitir o retener ningún estudiante cuyos padres o encargados no hayan sometido evidencia aceptable de las inmunizaciones del niño(a), de acuerdo al programa especificado en este subcapítulo. Excepciones a este requisito están identificadas en la 8:57-4.3 y la 8:57-4.4.

Nuestros registros indican que su niño(a) necesita la(s) siguiente(s) vacuna(s) indicada(s) en el/los encasillado(s).

Inmunizaciones/Pruebas

TIPOS DE VACUNAS	1ra Dosis	2da Dosis	3ra Dosis	4ta Dosis	5ta Dosis	6ta Dosis
Tétano, Difteria, Pertusis (DTaP)						
Tétano, Difteria, Pertusis Acellular (Tdap)						
Hemophilus Influenzas tipo B (HIB)						
Polio (IPV)						
Hepatitis B (HBV)						
Sarampión, Paperas, Rubella (MMR)						
Varicela (Varivax)						
Meningococal (Meningitis)						
Pneumococal Conjugada (PCV)						
Otro						

Favor de llevar esta forma al proveedor de cuidado de salud de su hijo/a para que él/ella pueda ver cuál de las inmunizaciones le hacen falta al registro de salud de su hijo/a. **Tan pronto su hijo/a reciba una inmunización, usted debe traer una copia del registro de inmunización actualizado de su hijo/a, con la firma del proveedor de cuidado de salud que administró las inmunizaciones, a la enfermera escolar.**

Requerimos su cooperación para que el programa educativo de su hijo/a no se vea interrumpido. Si su hijo/a no tiene un proveedor de cuidado primario, favor de comunicarse con la enfermera escolar.

Fecha de exclusión _____

Enfermera Escolar

Fecha

Escuela

Número de Teléfono

Estoy conciente que los requerimientos por la escuela tienen que estar al día.

Firma del Padre/Encargado

Fecha