

Nota de Exclusión Por Inmunizaciones Inadecuadas

(FECHA)

Querido Padre/Guardián:

Un repaso reciente de las fechas de vacunas nos muestran que su hijo/a, (NOMBRE) no está vacunado/a adecuadamente como es requerido por la Regla de Vacunación Para estudiantes de Utah (R396-100). Por favor consigan las fechas para las vacunas indicadas y de una constancia a nosotros antes del día (FECHA) o su hijo/a va a ser expulsado/a de atender la escuela desde (FECHA) bajo el Código Estatutorio Utah (53A-11-306).

LAS CASILLAS MARCADAS EN EL CUADRO DEBAJO INDICAN LAS DOSIS DE LA VACUNA QUE SU HIJO/A NECESITA:

Vacuna	Dosis que necesita (circule el número de la dosis)	Razón (mire los códigos a la derecha)
DTaP/DT/Td*	1 2 3 4 5	
Tdap Booster*	1	
Polio	1 2 3 4	
MMR (Sarampión, Paperas, Rubeola)	1 2	
Hepatitis B	1 2 3	
Influenza de Hemofiliosus Tipo b (Hib)	1 2 3 4	
Varicela	1 2	
Hepatitis A	1 2	
Neumococico (PCV13)	1 2 3 4 5	

A. Las fechas o dosis no estan completas, o no fueron registradas.

B. Las dosis anteriores fueron administradas muy cerca una de la otra.

C. Las dosis fueron dadas a una edad muy temprana.

*D = Difteria

*T = Tétanos

*P = Tosferina
(Pertussis)

Si no recibimos esta información antes de la fecha indicada, nos veremos forzados a expulsar a su hijo/a de las escuela. No nos gustaría tomar este tipo de acción, pero el estado requiere que los niños sean vacunados correctamente para poder ir a la escuela en Utah o programas para niños de temprana edad. Nuestro program apoya esta regla. Si tiene alguna pregunta o necesita información adicional, por favor llame al (NUMERO DE TELEFONO).

Sinceramente,