



예방접종 기록 미비로 인한 등교 금지 통지문

자녀 성명: _____ 날짜 (YYYY/MM/DD): _____

학생 OSIS 번호: _____ 학교 DBN: _____ 학년 또는 학급: _____

학부모 또는 보호자님께:

귀 자녀는 학교에서 요구하는 한 가지, 또는 그 이상의 백신(아래 표에 체크) 접종 기록이 누락되어 ____/____/____ (YYYY/MM/DD) 부로 등교가 금지되었습니다. 공중보건법 섹션 2164 에 의거하여, 자녀가 이러한 백신을 이미 접종하였거나 면역이 있다는 증명을 제출하지 않는 이상 학교장은 귀 자녀의 등교를 허가할 수 없습니다.

이 통지문을 자녀의 의료 케어 제공자에게 보여주고 누락된 백신을 접종할 수 있게 하십시오. 자녀가 이미 이러한 백신을 접종하였거나 면역이 있으면 그 기록을 학교장에게 제출하십시오. 최소 연령 이전(너무 이른 나이)에 접종한 백신은 무효입니다. 또한 상기 이외 대안 접종 백신 일정은 허용되지 않습니다. 백신 접종에 관한 질문이 있으시거나 의료 케어 제공자를 찾는데 도움이 필요하시면 전화 311 로 연락하십시오.

Table with 3 columns: 백신 (체크된 것이 누락 백신입니다), 필요한 접종 횟수, 의료 케어 제공자 안내*.

*For health care providers: To view school immunization requirements, visit schools.nyc.gov and search for immunizations (see the Information for Providers section).

학교장 성명: _____

학교 전화번호: _____