



Aviso de exclusión de la escuela debido a un registro de vacunación incompleto

Nombre del estudiante: _____ Fecha (DD/MM/YYYY): _____

Número de identificación del estudiante (OSIS): _____ DBN de la escuela: _____ Grado o clase: _____

Estimado padre o tutor:

A partir del ___/___/___ (DD/MM/YYYY), su hijo no tiene permitido asistir a la escuela debido a que le falta una o más vacunas necesarias para la escuela (indicadas en la tabla de más abajo). Según lo dispuesto en la Sección 2164 de la Ley de Salud Pública, el director de la escuela de su hijo tiene prohibido permitirle a su hijo asistir a la escuela a menos que usted proporcione documentación que confirme que su hijo ha recibido las vacunas obligatorias o tenga el comprobante de vacunación.

Muéstrele esta carta al proveedor de servicios de salud de su hijo para que le apliquen las vacunas que le faltan. Si su hijo ya recibió las vacunas o tiene comprobante de vacunación, entréguele la documentación al director de su escuela. Las vacunas administradas antes de la edad mínima (demasiado temprano) no cuentan para satisfacer el requisito. No se permitirán esquemas de vacunación alternativos. Llame al 311 si tiene preguntas sobre las vacunas o necesita ayuda para encontrar un proveedor de servicios de salud.

Table with 3 columns: Vacunas (Se indican las vacunas que faltan), Número de dosis necesarias, and Comentarios para el proveedor de servicios de salud. Rows include Difteria, tétanos y tos ferina; Tétanos, difteria y tos ferina (Tdap); Polio (IPV o OPV); Sarampión, paperas y rubeola (MMR); Hepatitis B; Varicela (chickenpox); Vacuna conjugada contra el meningococo (MenACWY); Haemophilus influenzae tipo B (Hib); Vacuna antineumocócica conjugada (PCV); and Influenza (Gripe).

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

Nombre del director: _____

Teléfono de la escuela: _____