



Una advertencia importante sobre la vacunación de su hijo

Nombre completo del niño:	N.º de identificación del estudiante:	
Escuela:	Grado/Clase:	Fecha:

Estimados padres y tutores:

Una revisión reciente del registro médico de su hijo muestra que a su hijo le falta(n) inmunización(es) obligatoria(s) para ingresar a la escuela. De acuerdo con la Ley de Salud Pública, Artículo 2164, a su hijo no se le permitirá volver a la escuela después del ____/____/____, a menos que pueda proporcionar documentación que compruebe que recibió la(s) siguiente(s) vacuna(s):

Vacuna	Dosis requerida	Notas
DTaP (Difteria-Tétano-Pertussis acelular) O DTP (Difteria-Tétano-Pertussis) O TD (Tétanos-Difteria) O TDAP (Tétano-Difteria-Pertussis acelular)	1 2 3 4	Tdap: Para todos los niños nacidos el 1 de enero de 1994 o después, y que estén ingresando al 6.º, 7.º o 8.º grado.
Vacuna antipoliomielítica oral (OPV) O vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV) (Polio)	1 2 3	
Hib (Haemophilus influenzae tipo b)	1	Influenza hemofílica tipo B (Hib): Una dosis a la edad de 15 meses o después.
MMR (Sarampión-Paperas-Rubéola)	1 2	Sarampión, paperas y rubéola (MMR): Una dosis el día del primer cumpleaños o después de esta fecha, más una segunda dosis de una vacuna contentiva de sarampión, preferiblemente como la MMR) administrada 28 días o más después de la primera dosis.
Hep B (Hepatitis B)	1 2 3	
Var (Varicela) (Conocida como <i>chickenpox</i> en inglés.)	1 2	Varicela: Para todos los niños de hasta 10.º grado incluido, nacidos el 1 de enero de 1994 o después, una dosis el día de su 1.º cumpleaños o después. Si bien sólo se requiere una dosis, se recomienda que los niños reciban dos dosis de vacuna contentiva de varicela separadas por al menos 28 días.

Si cree que su hijo ya ha recibido estas inmunizaciones, presente el certificado original de vacunación a la enfermera o al director de la escuela. Véase la copia adjunta del cronograma de inmunizaciones escolares requeridas para el año escolar 2009-2010. Para obtener información sobre dónde puede vacunarse su hijo llame al **311**.

Roger Platt, M.D.
Director, Oficina de Salud Escolar
Departamento de Salud y Salud Mental

Oxiris Barbot, M.D.
Directora médica, Agencia de Salud Escolar
Departamento de Salud y Salud Mental

Cc: Expediente estudiantil
Director(a)