

AVISO LEGAL

Inmunización Obligatoria (vacunación) para Admisión a Escuelas de Wisconsin

Al Padre, Guardián o Custodio Legal de _____ Año _____

La Ley de Inmunización de Estudiantes exige que todos los estudiantes hasta el grado 12 tengan un número mínimo de inmunizaciones obligatorias antes de ser aceptados a la escuela. Estos requisitos sólo pueden ser excusados debido a motivos de salud, religiosos, o de creencias personales. De acuerdo con nuestros expedientes, su hijo no cumple con la ley porque la escuela no dispone de un expediente de vacunaciones o bien porque se necesita una (o más) vacuna(s) (consulte abajo el motivo por el cual su hijo no cumple con la ley). Para cumplir con la ley, por favor indique en el Registro de Vacunación del Estudiante anexo el mes, día y año en que su hijo recibió la vacuna requerida, o bien seleccione alguna de las opciones de exención previas a _____ y devuelva el formulario a la escuela. El incumplimiento puede resultar en una multa de hasta \$25 diarios o la posible exclusión de la escuela. Si quiere hacer alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con la escuela de su hijo/a.

En años previos, miles de niños de Wisconsin contrajeron sarampión, tos ferina, y rubéola, y como consecuencia muchos de ellos resultaron con incapacidades graves. La Ley de Inmunización de Estudiantes fue aprobada para prevenir que estas enfermedades, así como otras que pueden prevenirse mediante la vacunación, regresen y afecten la salud de nuestros hijos.

Razón por la cual no cumple con la ley:

No hay expediente

Su hijo necesita las vacunas que han sido marcadas:

<u>DTP/DTaP/DT/Td</u>	<u>Polio</u>	<u>MMR</u>	<u>Hepatitis B</u>	<u>Varicela</u>
<input type="checkbox"/> 1 ^{ra} dosis	<input type="checkbox"/> 1 ^{ra} dosis	<input type="checkbox"/> 1 ^{ra} dosis	<input type="checkbox"/> 1 ^{ra} dosis	<input type="checkbox"/> 1 ^{ra} dosis < 13 años
<input type="checkbox"/> 2 ^{da} dosis	<input type="checkbox"/> 2 ^{da} dosis	<input type="checkbox"/> 2 ^{da} dosis	<input type="checkbox"/> 2 ^{da} dosis	<input type="checkbox"/> 2 ^{da} dosis 13+ años*
<input type="checkbox"/> 3 ^{ra} dosis	<input type="checkbox"/> 3 ^{ra} dosis		<input type="checkbox"/> 3 ^{ra} dosis	
<input type="checkbox"/> 4 ^{ta} dosis	<input type="checkbox"/> 4 ^{ta} dosis			
<input type="checkbox"/> 5 ^{ta} dosis				

* La segunda dosis de la vacuna de la varicela se requiere solamente si la primera dosis fue dada cuando el niño tenía 13 o más años de la edad.

Agradeceremos su cooperación inmediata.

Escuela _____ Teléfono _____

Funcionario Escolar (Puesto) _____ Fecha enviado _____

Adjunto: Registro de vacunación del estudiante