

Name of Student: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Dear Parent/Guardian(s):

A review of your child's school health records show they do not contain the necessary documentation for the immunization(s) checked below:

\_\_\_ Diphtheria/Tetanus Toxoids/Pertussis (DPT, DTaP)

\_\_\_ Tdap (tetanus, diphtheria, pertussis booster)

\_\_\_ Poliomyelitis Vaccine (OPV or IPV)

\_\_\_ Measles

\_\_\_ German Measles (Rubella) Vaccine

\_\_\_ Mumps Vaccine

\_\_\_ Hepatitis B

\_\_\_ Varicella (Chicken Pox) (for individuals born on or after 01/01/97)

The Virginia State Law requires that all students who are enrolled in any Virginia school be adequately immunized and protected against certain diseases. Students cannot continue in school unless they have on file in their school records appropriate documentation of completed immunizations (or a plan for the completion of their immunizations) dated and signed by a physician or an official of the Health Department.

Please provide immediately the necessary documentation of adequate immunization (dated and signed by a physician) for the immunization(s) checked above. If you do not have appropriate documentation, please fill out and sign the enclosed "Consent for Release for Information" form and mail it to your child's previous school or medical doctor. If your child has not had the appropriate immunization(s), please contact your doctor or the Health Department (434) 972-6269 to arrange for your son/daughter to receive the necessary immunization(s) and then bring (or send) the completed immunization form to the school. If you have any questions about these requirements, please call the school at \_\_\_\_\_.

Sincerely,

(español al reverso)

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Estimados padres o apoderados:

Una revisión de los expedientes de salud de su hijo demuestran que en ellos falta la documentación necesaria con respecto a las vacunas que se indican más abajo:

\_\_\_ Difteria/toxoides de tétano/tos ferina (“DPT”, “DTaP”)

\_\_\_ “Tdap” (vacuna de refuerzo contra tétano, difteria, tos ferina)

\_\_\_ Vacuna contra poliomielitis (“OPV” o “IPV”)

\_\_\_ Sarampión

\_\_\_ Vacuna contra rubéola

\_\_\_ Vacuna contra paperas

\_\_\_ Hepatitis B

\_\_\_ Varicela (para personas nacidas el 1° de enero de 1997 o después de esa fecha)

La ley del Estado de Virginia requiere que todos los alumnos matriculados en cualquier escuela en Virginia tengan las vacunas correspondientes que los protejan adecuadamente contra ciertas enfermedades. Los alumnos no pueden seguir asistiendo a clases a menos que tengan en archivo en sus expedientes escolares los comprobantes correspondientes de haber recibido todas las vacunas requeridas (o un plan para completar las vacunas) fechados y firmados por un médico o por un funcionario del Departamento de Salud.

Por favor proporcionen inmediatamente documentación que constate que su hijo ha recibido todas las dosis requeridas (fecha y firmada por un médico) para las vacunas que se indican más arriba. Si no tienen el comprobante correspondiente, por favor completen y firmen el formulario adjunto “Consentimiento para la Divulgación de Información” y envíenlos por correo a la escuela anterior de su hijo o al médico del niño. Si a su hijo no le han puesto todas las vacunas que corresponden, por favor comuníquense con su médico o con el Departamento de Salud al (434) 972-6269 para fijar una cita para que le coloquen a su hijo las vacunas necesarias y después lleven el formulario de vacunas ya completo a la escuela. Si tienen alguna pregunta con respecto a estos requisitos, por favor llamen a la escuela al \_\_\_\_\_.

Atentamente,

(English on the reverse)