

MELISSA M. STILLEY
SUPERINTENDENT



JANICE FULTZ RICHARDS
BOARD PRESIDENT

SISTEMA ESCOLAR PARROQUIAL DE TANGIPAHOA

CARTA DE DISIDENCIA

FECHA: _____

Esto para informar a los funcionarios escolares que debido a _____

Firmo esta carta de disidencia que me libera de la obligación de cumplir con las directivas del Estatuto de Luisiana 17:170, que requiere que todos los niños que asisten a las escuelas en el estado hayan completado las vacunas contra la difteria, el tétanos, la tos ferina, el sarampión, las paperas, rubéola, polio, hepatitis B, HIB, varicela y meningitis.

FIRMA DEL PADRE / TUTOR: _____

NOMBRE DE ESTUDIANTE: _____

Adjunte una declaración escrita del médico tratante si esta disidencia se debe a contraindicaciones médicas.

DIRECTOR: _____ FECHA: _____

******TENGA EN CUENTA******

Si hay un caso confirmado de las enfermedades para las que su hijo no ha sido inmunizado, su hijo será excluido durante el tiempo de incubación de la enfermedad confirmada, que suele ser de 10 a 21 días.

TANGIPAHOA PARISH
SCHOOL SYSTEM

59656 PULESTON ROAD AMITE, LA 70422 T: 985 748 7153 F: 985 748 8587 TANGISCHOOLS.ORG