USD 232
Unified School District No. 232
www.usd232.org

Nombre del Estudiante: _____ Grado: _____

**Requisitos de inmunización:**

K.S.A.72-5209 requiere que los estudiantes que asistan a la escuela pública presenten un comprobante de inmunizaciones, una exención médica firmada por un médico con licencia o una declaración de exención religiosa firmada por un padre / guardián. Los estudiantes que no cumplan con los requisitos de inmunización serán excluidos de la escuela de acuerdo a su fecha de inscripción. (Vea la política de la enfermera de la escuela o de las vacunas sobre la información de la exclusión.) Las ausencias debido al incumplimiento de la inmunización serán consideradas injustificadas

Cada estudiante que se inscriba deberá proveer prueba de que el estudiante ha recibido al menos una dosis de cada inmunización requerida por el Departamento de Salud y Ambiente de Kansas, con la dosis más reciente de cada serie de inmunización recibida el segundo lunes de octubre para los estudiantes matriculados 31 de agosto, el segundo lunes de enero para los estudiantes inscritos del 1 de septiembre al 30 de noviembre y el segundo lunes de abril para los estudiantes inscritos del 1 de diciembre al 31 de marzo.

Las enfermeras de la escuela proveerán notificación por escrito al padre o guardián con respecto a la política y las vacunas requeridas. Si el estudiante sigue incumpliendo los requisitos de vacunación, el director del edificio notificará por teléfono al padre o tutor dos semanas antes de la fecha de exclusión que el estudiante será excluido hasta que el estudiante cumpla con las leyes de inmunización de Kansas.

**Requisitos físicos de salud:**

K.S.A. 72-5214 requiere que los estudiantes nuevos, de hasta nueve años de edad, presenten un examen físico de salud firmado por un médico u otro proveedor de atención médica autorizado, y realizado no más de 12 meses antes de la inscripción. El físico debe ser proporcionado a la escuela dentro de los 90 días de la inscripción.

Comuníquese con la enfermera de la escuela si tiene alguna pregunta con respecto a vacunas, exámenes médicos de salud y / o la política de exclusión.

**Reconocimiento**

Mi firma a continuación indica que he recibido una copia de los requisitos de inmunización escolar para el año escolar 2017-2018; Y he leído la información anterior y entiendo los requisitos físicos de inmunización y salud. Entiendo que mi hijo / a será excluido de la escuela si no se provee una prueba de salud física y / o prueba de cumplimiento de requisitos de inmunización.

_____ _____

Firma del Padre / Tutor Fecha

Updated 3/29/2016