

# 2025 MISSOURI CHILD CARE AND PRESCHOOL IMMUNIZATION REQUIREMENTS

- All children must present documentation of up-to-date immunization status, including month, day, and year of each immunization before attending child care/preschool.
- The Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) allows a 4-day grace period. Children may receive immunizations up to four days before the due date.
- Missouri-required immunizations should be administered according to the current ACIP schedule, including all spacing, (CDC.Gov/vaccines/schedules).
- Parent/Guardian (Imm.P.11) and Medical (Imm.P.12) exemptions are allowed. The appropriate exemption form must be on file. Unimmunized children are subject to exclusion from child care/preschool when outbreaks of vaccine-preventable diseases occur.
- To remain in child care/preschool, children “in progress” must have an Immunizations In Progress form (Imm.P.14) on file. In progress means that a child has begun the vaccine series and has an appointment for the next dose. This appointment must be kept and an updated record provided to the facility. If the appointment is not kept, the child is no longer in progress and is noncompliant. (i.e., Hep B vaccine series was started but the child is not yet eligible to receive the next dose in the series.)

| Vaccines           | Dose Required by Age |         |          |          |          |          |          |          |          |          |           |           |           |           |           |           |           |           |           |                                       |
|--------------------|----------------------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------------------------------|
|                    | Birth                | 1 Month | 2 Months | 3 Months | 4 Months | 5 Months | 6 Months | 7 Months | 8 Months | 9 Months | 10 Months | 11 Months | 12 Months | 13 Months | 14 Months | 15 Months | 16 Months | 17 Months | 18 Months | 19 Months to Early Kindergarten Entry |
| DTaP/DT            |                      |         |          | 1        | 1        | 2        | 2        | 3        | 3        | 3        | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 4+                                    |
| IPV (Polio)        |                      |         |          | 1        | 1        | 2        | 2        | 2        | 2        | 2        | 2         | 2         | 2         | 2         | 2         | 2         | 2         | 2         | 2         | 3+                                    |
| HiB                |                      |         |          | 1        | 1        | 1+       | 1+       | 2+       | 2+       | 2+       | 2+        | 2+        | 2+        | 2+        | 2+        | 2+        | 2+        | 2+        | 2+        | 3+                                    |
| Hepatitis B        | 1                    | 1       | 1        | 1+       | 1+       | 2        | 2        | 2+       | 2+       | 2+       | 2+        | 2+        | 2+        | 2+        | 2+        | 2+        | 2+        | 2+        | 2+        | 3+                                    |
| PCV (Pneumococcal) |                      |         |          | 1        | 1        | 2        | 2        | 3        | 3        | 3        | 3         | 3         | 3+        | 3+        | 3+        | 3+        | 3+        | 3+        | 3+        | 4                                     |
| MMR                |                      |         |          |          |          |          |          |          |          |          |           |           |           |           |           |           |           |           |           | 1                                     |
| Varicella          |                      |         |          |          |          |          |          |          |          |          |           |           |           |           |           |           |           |           |           | 1                                     |

(+: If a child has been immunized using the ACIP timing recommendations, he/she could have more than the required doses for child care.)

# REQUISITOS DE VACUNACIÓN PREESCOLAR Y CUIDADO INFANTIL DE MISURI PARA 2025

- Todos los niños deben presentar documentación sobre el estado de vacunación actualizado, que incluya el mes, el día y el año de cada vacunación antes de asistir a cuidado infantil o al centro preescolar.
- El Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) permite un período de gracia de 4 días. Los niños pueden recibir las vacunas hasta cuatro días antes de la fecha límite.
- Las vacunas exigidas en Misuri deben administrarse de acuerdo con el calendario actual del ACIP, incluidos todos los intervalos (CDC.Gov/vaccines/schedules).
- Se permiten las exenciones para padres o tutores (Imm.P.11) y por motivos médicos (Imm.P.12). El formulario de exención correspondiente debe estar archivado. Los niños no vacunados están sujetos a la exclusión del cuidado infantil o de los centros preescolares cuando se producen brotes de enfermedades que se pueden prevenir mediante la vacunación.
- Para permanecer en cuidado infantil o centros preescolares, los niños «en curso» deben tener archivado un formulario de vacunación en curso (Imm.P.14). En curso significa que el niño ha comenzado la serie de vacunas y tiene una cita para recibir la siguiente dosis. Se debe asistir a esta cita y se debe proporcionar un registro actualizado al centro. Si no se acude a la cita, el niño ya no estará en curso y no cumple con las normas. (p. ej., se inició la serie de vacunas contra la hepatitis B, pero el niño aún no es elegible para recibir la siguiente dosis de la serie).

| Vacunas                | Dosis requerida por edad |          |            |            |            |            |            |            |            |            |             |             |             |             |             |             |             |             |             |   |    |
|------------------------|--------------------------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---|----|
|                        | Naci-<br>miento          | 1<br>Mes | 2<br>Meses | 3<br>Meses | 4<br>Meses | 5<br>Meses | 6<br>Meses | 7<br>Meses | 8<br>Meses | 9<br>Meses | 10<br>Meses | 11<br>Meses | 12<br>Meses | 13<br>Meses | 14<br>Meses | 15<br>Meses | 16<br>Meses | 17<br>Meses | 18<br>Meses | 19<br>Meses hasta<br>el ingreso<br>anticipado<br>al jardín de<br>infantes |    |
| DTaP/DT                |                          |          |            | 1          | 1          | 2          | 2          | 3          | 3          | 3          | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           | 3   | 4+ |
| IPV<br>(poliomielitis) |                          |          |            | 1          | 1          | 2          | 2          | 2          | 2          | 2          | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2           | 2   | 3+ |
| HiB                    |                          |          |            | 1          | 1          | 1+         | 1+         | 2+         | 2+         | 2+         | 2+          | 2+          | 2+          | 2+          | 2+          | 2+          | 2+          | 2+          | 2+          | 2+  | 3+ |
| Hepatitis B            | 1                        | 1        | 1          | 1+         | 1+         | 2          | 2          | 2+         | 2+         | 2+         | 2+          | 2+          | 2+          | 2+          | 2+          | 2+          | 2+          | 2+          | 2+          | 2+  | 3+ |
| PCV<br>(Neumocócica)   |                          |          |            | 1          | 1          | 2          | 2          | 3          | 3          | 3          | 3           | 3           | 3+          | 3+          | 3+          | 3+          | 3+          | 3+          | 3+          | 3+  | 4  |
| MMR                    |                          |          |            |            |            |            |            |            |            |            |             |             |             |             |             |             |             |             |             |   | 1  |
| Varicela               |                          |          |            |            |            |            |            |            |            |            |             |             |             |             |             |             |             |             |             |   | 1  |

(+: si se vacunó a un niño siguiendo las recomendaciones del ACIP, podría recibir más dosis de las requeridas para el cuidado del niño).