



Para los Padres/Tutor Legal de: _____ Fecha _____

La Ley Estatal de Wyoming (W.S. 21-4-309) requiere que su niño/a, sea correctamente inmunizado (vacunado) contra las enfermedades evitable esto esta designado por el Oficial de Salud Estatal. Si su niño no presenta el carnet de vacunación al matricularse en el distrito y se le dará 30 días para presentar el carnet de vacunación, después de lo cual él /ella serán suspendidos de la escuela. Excepciones religiosas y médicas deben ser procesadas con el Departamento de Salud del Condado de Natrona. Llamando al teléfono (235.9340). Esto es una ley estatal, por lo tanto es un requisito con el Distrito Escolar de Natrona. Las enfermeras de las escuelas no tienen acceso a los registro de inmunización del Estado de Wyoming, por lo tanto, los padres/tutores legales deben de proporcionar el registro de vacunas actualizado.

VACUNAS QUE SON REQUERIDAS POR EL ESTADO DE WYOMING (desde agosto 2010)

(Información de las reglas y reglamentos en la página www.immunizewyoming.com)

PRE-ESCOLAR-APLICABLE PARA LOS NIÑOS MAYORES DE 18 MESES.

Edad apropiada de inmunizaciones

ESTUDIANTES DE KINDER/PRIMARIA.

- 4/5 Dosis DTP/TD
- 3/4 Dosis POLIO
- 2 Dosis MMR
- 3 Dosis HEPATITIS B
- 2 Dosis VARICELA o verificación que tuvo la enfermedad**

ESTUDIANTES DE 7o AL 12os GRADO

- 4/5 Dosis DTP/TD mas una adicional de Tdap/Td al entrar el 7º grado.
- 3/4 Dosis POLIO
- 2 Dosis MMR
- 2/3 Dosis HEPATITIS B
- 2 Dosis VARICELA o verificación que tuvo la enfermedad. **

TODOS LOS ESTUDIANTES DEBEN DE SEGUIR LOS REQUISITOS DEL ESTADO DE WYOMING

- Si no tiene ningún registro o comprobación de las inmunizaciones (vacunas) de su hijo/a.
- Su niño le hace falta las siguientes inmunizaciones (vacunas):
 - DTP Tdap/Td Polio OMMR Hep B VARICELA
- Los 30 días se vencen en la fecha siguiente: _____

** Mi Niño/a _____ tuvo varicela más o menos en esta fecha _____ (mes/año).

Firma de uno de los Padres/Tutor legal _____

**** DEVUELVA ESTE FORMULARIO A LA ENFERMERA DE LA ESCUELA, FIRMELO EN LA LINIA DE ARRIBA ****

Por favor, cumpla con este requisito de la ley, tan rápidamente como sea posible. Haciendo una cita con el medico de su niño/a, o con el Departamento de Salud del Condado de Natrona llamando al teléfono 235-9340. Asegúrese de traernos el registro de vacunas actualizado a la escuela entes de la fecha de exclusión.

_____ Enfermera de la Escuela, Teléfono _____

Escuela _____ Fax _____ Aviso No, _____