

Requisitos mínimos de inmunizaciones para el año escolar 2016-2017

Estudiantes de secundaria

A los padres de: _____ # de matrícula _____ Escuela: _____
 Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____ Fecha: _____

El código administrativo de Texas Título 25 de servicios de salud parte 1, Departamento de salud y servicios del estado capítulo 97 enfermedades transmisibles, requiere que todos los estudiantes muestren pruebas aceptables de vacunación antes de la entrada o asistencia a una instalación para el cuidado de niños, escuela pública o privada o para quedarse en la escuela. Si usted tiene preguntas con respecto a los requisitos actuales de inmunización para los estudiantes en las escuelas de Texas, por favor consulte el siguiente sitio web: <http://www.dshs.state.tx.us/immunize/school/default.shtm> o pídale información a la enfermera de su escuela. Los registros de inmunización son registros que su hijo va a necesitar durante toda la vida. Los requisitos de inmunización de Texas cambian periódicamente. Siempre lleve los registros de vacunas de su hijo a sus citas médicas.

**** El estudiante no está cumpliendo con los requisitos de vacunas. Por favor lleve a vacunar a su estudiante lo antes posible. Se ha marcado con una "x" la vacuna que necesita. Por favor traiga una copia actualizada de su expediente de inmunización a la enfermera de su escuela.**

6° grado

___ 5 dosis de DTP, DTaP o DT, con una dosis dada en su 4° cumpleaños o posteriormente 0 4 dosis si una dosis se administra en su 4° cumpleaños o posteriormente

___ 4 dosis de polio, con una dosis dada en su 4° cumpleaños o posteriormente 0 3 dosis si se administra una dosis después del cuarto cumpleaños

___ 2 dosis de MMR, con una dosis dada en su 1° cumpleaños o posteriormente

___ 3 dosis de Hepatitis B

___ 2 dosis de varicela, con una dosis dada en su 1° cumpleaños o posteriormente si el niño **no tiene** varicela*

___ 2 dosis de Hepatitis A con una dosis dada en el 1° cumpleaños o posteriormente (pueden ser de 6 - 18 meses entre dosis)

7° grado

___ 3 dosis de DTP, DTaP, DT, Td o Tdap con una dosis dada en el 4° cumpleaños o posteriormente, Y una dosis de Tdap es necesaria dentro de los últimos 5 años. Td puede ofrecerse solamente si existe una contraindicación médica para vacuna de la tos ferina.

___ 4 dosis de polio, con una dosis dada en su 4° cumpleaños o posteriormente 0 3 dosis si se da una dosis en el 4° cumpleaños o posteriormente

___ 2 dosis de sarampión, 1 dosis de paperas y 1 dosis de rubéola, con la primera dosis dada después en su 1° cumpleaños o posteriormente 0 2 dosis de MMR con 1 dosis en su primer cumpleaños o posteriormente

___ 3 dosis de Hepatitis B

___ 2 dosis de varicela, con una dosis dada en su 1° cumpleaños o posteriormente si el niño **no tiene** varicela *

___ 1 dosis de meningococo

___ 2 dosis de Hepatitis A con una dosis dada en el 1° cumpleaños o posteriormente (pueden ser de 6 - 18 meses entre dosis)

8° – 12° grados

___ 3 dosis de DTP, DTaP, DT, Td o Tdap con una dosis dada en su 4° cumpleaños o posteriormente, Y una dosis de Tdap es necesaria dentro de los últimos 10 años. Td puede ofrecerse solamente si existe una contraindicación médica para vacuna de la tos ferina.

___ 4 dosis de polio, con una dosis dada en el 4° cumpleaños o posteriormente 0 3 dosis si se da en su 4° cumpleaños o posteriormente

___ 2 dosis de sarampión, 1 dosis de paperas y 1 dosis de rubéola, con la primera dosis dada en su 1° cumpleaños o posteriormente 0 2 dosis de MMR con 1 dosis dada en su 1° cumpleaños o posteriormente

___ 3 dosis de Hepatitis B

___ 2 dosis de varicela con una dosis en su 1° cumpleaños o posteriormente si el niño **no tiene** varicela *

___ 1 dosis de meningococo

* Previa enfermedad de varicela previa puede documentarse con una declaración escrita de un médico, **enfermera de la escuela o del niño padre o tutor que diga algo como: "esto es para verificar que (nombre del estudiante) tuvo la enfermedad varicela en o cerca de la fecha (mes y año) y no necesita la vacuna contra la varicela"**.