**Sample (customizable) email from school principal/nurse to parent:**

Dear Parent/Guardian:

For the [insert years, e.g., 2023-2024] school year, all incoming 7th graders are required to meet immunization requirements for chickenpox as well as whooping cough (pertussis) before they can attend classes. These requirements can be met through proof of 2 doses of the chickenpox vaccine and 1 dose of the whooping cough vaccine (known as Tdap).

We need an immunization record for [Tdap and/or chickenpox] from [STUDENT NAME]. Please schedule an appointment immediately with your regular doctor. These shots may also be available at [reference local lists of sites, special Tdap/chickenpox clinics or the local health department]. Please give us a copy of the immunization record by [DATE SPECIFIED BY SCHOOL].

For more information, see this flyer: [Vaccines for Your Preteen](https://eziz.org/assets/docs/IMM-1054.pdf). Feel free to call us with any questions or concerns. Our phone number is [XXX-XXX-XXXX].

Thank you,

[SCHOOL PRINCIPAL OR SCHOOL NURSE]

**SPANISH**

Estimado padre o tutor:

Para el año escolar [ingrese años escolares, p.ej., 2023-2024], se requiere que todos los estudiantes ingresando al 7º grado cumplan con los requisitos de vacunación contra la varicela y la tosferina antes de asistir a la escuela. Estos requisitos se pueden cumplir al presentar un comprobante de 2 dosis de la vacuna contra la varicela y 1 dosis de la vacuna contra la tosferina ("Tdap").

Necesitamos un comprobante de inmunización para [la vacuna Tdap y/o la vacuna contra la varicela] de [NOMBRE DEL ESTUDIANTE]. Por favor haga una cita inmediatamente con su doctor. Es posible que las vacunas también estén disponibles en [lista de sitios locales, clínicas especiales que ofrecen Tdap o la vacuna contra la varicela o nombre del departamento de salud local]. Por favor denos una copia del comprobante de vacunación antes del [fecha especificada por la escuela].

Para obtener más información, consulte este panfleto: [Vacunas para su Preadolescente](https://eziz.org/assets/docs/IMM-1054S.pdf). No dude en llamarnos con cualquier pregunta o preocupación. Nuestro teléfono es [XXX-XXX-XXXX].

Gracias.

Atentamente,
[DIRECTOR DE LA ESCUELA O ENFERMERA DE LA ESCUELA]