

ABISO NG KINAKAILANGANG PAGPAPABAKUNA

Mahal naming Magulang/Guardian ni: _____

Ipinapakita ng aming mga rekord na kailangan ng iyong anak ang sumusunod na (mga) pagpapabakuna (bakuna) para makatugon sa mga kinakailangan ng Batas ng California sa Pagpapabakuna sa Paaralan (California School Immunization Law), Mga Seksyon ng Batas sa Kalusugan at Kaligtasan (Health and Safety Code Sections) 120325-120375:

BAKUNA	MINARKAHAN SA IBABA ANG NAWAWALANG				DEADLINE	
	(MGA) DOSIS:					
Polio	<input type="checkbox"/> #1	<input type="checkbox"/> #2	<input type="checkbox"/> #3	<input type="checkbox"/> #4	_____	
DTaP (Tdap o Td kung edad 7 taong gulang o mas matanda.)	<input type="checkbox"/> #1	<input type="checkbox"/> #2	<input type="checkbox"/> #3	<input type="checkbox"/> #4	<input type="checkbox"/> #5 _____	
MMR	<input type="checkbox"/> #1	<input type="checkbox"/> #2			_____	
Hib (para lang sa child care/preschool)	<input type="checkbox"/> #1	<input type="checkbox"/> #2	<input type="checkbox"/> #3	<input type="checkbox"/> #4	_____	
Hepatitis B	<input type="checkbox"/> #1	<input type="checkbox"/> #2	<input type="checkbox"/> #3		_____	
Varicella (bulutong-tubig o chickenpox)	<input type="checkbox"/> #1	<input type="checkbox"/> #2			_____	
Tdap (para sa grade 7–12)	<input type="checkbox"/> #1				_____	

KAILANGAN MONG GAWIN KAAGAD ANG ISA O HIGIT PA SA MGA SUMUSUNOD:

1. Kung natanggap na ng iyong anak ang lahat ng pagpapabakunang minarkahang sa itaas, dalhin sa amin ang rekord ng pagpapabakuna para ma-update namin ang aming mga file. Kasama dapat sa rekord ng iyong anak ang petsa ng mga pagpapabakunang tsenikan sa itaas at ang pangalan ng doktor/klinika.
2. Kung hindi pa natanggap ng iyong anak ang lahat ng pagpapabakunang minarkahan sa itaas, dalhin ang form na ito kasama ng rekord ng pagpapabakuna ng anak mo sa iyong doktor o lokal na departamento na pangkalusugan para makuha ang (mga) pagpapabakunang minarkahan sa itaas. Dalhin sa amin ang updated na rekord ng pagpapabakuna ng iyong anak pagkatapos ng bawat pagpapabakuna hanggang sa matanggap na ang lahat ng kinakailangang pagpapabakuna.
3. Kung may alinman sa mga pagpapabakunang ito na hindi ibinigay sa iyong anak dahil sa medikal kadahilanan, mangyaring dalhin sa amin ang liham ng medical exemption na pirmado ng doktor ng iyong anak (MD o DO na lisensyado sa California).

Ayon sa batas ng estado, hindi namin puwedeng tanggapin sa paaralan ang iyong anak malibang matanggap muna namin ang katibayan na natutugunan niya ang mga kinakailangan na makikita sa itaas pagsapit ng petsang ito: _____

Para sa higit pang impormasyon sa pre-kindergarten (child care o preschool) at mga kinakailangan para sa pagpapabakuna sa paaralan, bumisita sa www.shotsforschool.org. Kung mayroon kang anumang katanungan o kailangan mo ng karagdagang impormasyon, pakitawagan ang _____

Taos-puso,