

Notice of Exclusion for Incomplete Immunization Status

Student name: _____

School: _____

Dear Parent/Guardian:

Pennsylvania state law requires that your child be immunized against certain diseases in order to attend school or that he/she be excused from immunizations for medical or religious reasons.

Your child cannot attend school as of _____ (date) due to missing or incomplete immunizations. Your child will not be allowed to return to school until you provide documentation that they have received all required vaccinations.

Missing vaccinations

Vaccine	Missing dose	Comments

Please show this letter to your child's healthcare provider to ensure that your child receives the missing dose(s) listed above. Please return the updated immunization records to your child's school as soon as possible. If your child has already received these immunizations, provide the record of immunization. If you have any questions, please contact:

Name: _____

Title: _____

Phone/e-mail: _____

For additional information on vaccine requirements, please visit the PA Department of Health website at www.health.pa.gov.

Thông báo Loại trừ đối với Tình trạng Tiêm chủng Không đầy đủ

Tên học sinh:

Trường:

Kính gửi quý Phụ huynh/Người giám hộ:

Luật của tiểu bang Pennsylvania quy định rằng con quý vị phải được tiêm chủng một số bệnh để đi học hoặc trẻ được miễn tiêm chủng vì lý do y tế hoặc tôn giáo.

Con quý vị không thể đi học kể từ ngày _____ (ngày) do thiếu hoặc không được tiêm chủng đầy đủ. Con quý vị sẽ không được phép trở lại trường cho đến khi quý vị cung cấp giấy tờ chứng minh các em đã nhận được tất cả loại vắc-xin bắt buộc.

Loại tiêm chủng còn thiếu

Vắc-xin	Liều còn thiếu	Bình luận

Vui lòng đưa thư này cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của con quý vị để đảm bảo rằng em nhận được (các) liều vắc-xin còn thiếu được liệt kê ở trên. Yêu cầu về tiêm chủng được liệt kê ở trang 2. Vui lòng gửi lại hồ sơ tiêm chủng đã cập nhật cho trường học của con quý vị càng sớm càng tốt. Nếu con quý vị đã được tiêm chủng những loại này, hãy cung cấp hồ sơ tiêm chủng. Trong trường hợp cần được giải đáp thêm, vui lòng liên hệ:

Tên:

Chức danh:

Điện thoại/email:

Để biết thêm thông tin về loại vắc-xin bắt buộc, vui lòng truy cập trang web của Sở Y tế PA tại www.health.pa.gov.