

RESUMEN DE REVISIÓN PRIMARIA DE VACUNACIÓN – SECCIONES B, C y D
Informe Estadístico Inicial

(Para el uso por parte de escuelas públicas, *charter*, alternas y privadas, programas preescolares, Head Start y de cuidado infantil certificados)

Información demográfica: Información sobre su escuela o programa educativo. Empleamos esta información para comunicarnos con usted en caso de tener preguntas. Escriba con nitidez y sea preciso.

Nombre de la escuela o programa: _____ Fecha del informe: _____

Nombre de la persona llenando el informe: _____ Teléfono: _____

B. PARA EL USO POR PARTE DE LA ESCUELA Y CENTRO INFANTIL
Liste, en orden alfabético, primero el nombre de los niños cuyos registros de vacunación estén incompletos o sean insuficientes, luego el de los niños con exenciones temporales de índole médica y finalmente de los que no tengan un registro. Adjunte las copias del certificado de condición de vacunación (*Certificate of Immunization Status*) o de la solicitud de exención de índole médica en el mismo orden que los nombres de la lista.

C. FOR HEALTH DEPARTMENT USE ONLY
Secondary Review

Reviewer: _____

D. PARA EL USO POR PARTE DE LA ESCUELA Y CENTRO INFANTIL
Seguimiento:

Nombre del niño (Apellido, nombre)	Grado y fecha de nacimiento	Nombre del padre/madre y dirección postal actual	Exclusion order mailed? Y/N	Date	Vaccines	Fecha de órdenes canceladas	¿Excluido? S/N
<input type="checkbox"/> Marque si no tiene registro							
<input type="checkbox"/> Marque si no tiene registro							
<input type="checkbox"/> Marque si no tiene registro							
<input type="checkbox"/> Marque si no tiene registro							
<input type="checkbox"/> Marque si no tiene registro							
<input type="checkbox"/> Marque si no tiene registro							
<input type="checkbox"/> Marque si no tiene registro							
<input type="checkbox"/> Marque si no tiene registro							

Conserve la copia inferior de este formulario y remita el resto al departamento de salud del condado. **RECUERDE: ¡Estos formularios deben remitirse al departamento de salud local del condado!**

Instrucciones para el RESUMEN DE REVISIÓN PRIMARIA DE VACUNACIÓN — Secciones B, C y D, Informe Estadístico Inicial, Página 2 - Sección B

En esta página se listan los niños cuyos registros deben ser examinados por el departamento de salud. Esto incluye a niños en la categorías siguientes: número incompleto o insuficiente, exención de índole médica y sin registro. No debe incluirse a niños cuyas exenciones de índole médica hayan sido clasificadas por el departamento de salud como permanentes o que tengan un fecha de examen futura. Inclúyase a niños con exenciones de índole religiosa para ciertas vacunas y que no hayan recibido el número completo de otras vacunas o éste sea insuficiente.

Primero, llene la información demográfica de la escuela o centro infantil. Asegúrese de incluir el número de teléfono y el nombre de la persona que está llenando este informe. Si el departamento de salud del condado tiene preguntas, llamará a esta persona. Luego, pase a la Sección B, titulada “PARA EL USO POR PARTE DE LA ESCUELA Y CENTRO INFANTIL”.

En la Sección B, liste a los niños cuyos registros de vacunación estén incompletos o sean insuficientes, niños con exenciones de índole médica que deban evaluarse y a niños que no tengan un registro, en dicho orden y de forma alfabética. Si el niño no tiene un registro, marque la casilla “Marque si no tiene registro” en la columna “Nombre del niño”. Indique el grado y la fecha de nacimiento ya que ello determina el tipo de vacunas que necesitan. Si el niño todavía no asiste al kindergarten, use “P” para indicar preescolar.

En la columna siguiente indique el nombre y la dirección de uno de los padres o tutor del niño. Es sumamente importante ser preciso ya que se enviará la orden de exclusión a esta dirección. Si prefiere, puede adherir una etiqueta de remitente con la información en el espacio designado.

Desglose la página posterior (azul) del informe. Conserve esta copia para sus archivos. Envíe las demás copias (blanca, amarilla, rosa) junto con las demás partes del informe al departamento de salud antes de la fecha de entrega.

Fotocopiado de registros

Seguidamente, en el caso de los niños con vacunas incompletas o insuficientes, saque una fotocopia de sus formularios de vacunación (CIS, por sus siglas en inglés) y de otros documentos de vacunación en sus registros. En el caso de los niños que tengan una exención de índole médica que deba ser evaluada, fotocopie sus formularios CIS y cualquier otro documento de exención de índole médica. En el caso de los niños sin un registro, no hay documentos que fotocopiar.

Arregle las fotocopias de modo que los registros correspondan al orden de los niños de la lista de la Sección B. Esto facilita la revisión de los registros por parte del departamento de salud.

Actualización de Registros y Cancelación de Órdenes de Exclusión Informe Estadístico Inicial, Página 2 - Sección D

En cuanto el departamento de salud del condado emita las órdenes de exclusión, le remitirán a usted las copias blancas y amarillas de la página 2. Conservarán la copia rosa de los formularios. Conforme los padres vayan actualizando el registro de sus niños, escriba en la columna D la fecha en que proporcionen la información necesaria. Si no se actualizó el registro del niño hasta el inicio de la escuela o programa de cuidado infantil en el Día de Exclusión, escriba sí en la casilla “excluido”. La copia blanca debe remitirse al departamento de salud dentro de los 12 días posteriores al Día de Exclusión.

Conserve sus copias del informe por un año. En cuanto llene el informe de este año, puede reciclar el del año pasado.