

PERMISO DE VACUNACIÓN
Iniciativa de vacunación MCV de onceavo grado del sitio escolar

Por favor complete ambos lados de este formulario y devuélvalo a la escuela de su hijo(a) antes del 27 de marzo del 2023.

AUTORIZACIÓN DE VACUNACIÓN

- Si, yo doy permiso para que mi hijo(a) reciba la vacuna conjugada contra el meningococo (MCV de las siglas en inglés) como se indica en la escuela. Yo he leído la información sobre la vacuna MCV y me han sido respondido mis preguntas.

INFORMACION SOBRE EL NIÑO(A)

Nombre legal del niño:		Fecha de nacimiento:	
Años:	Sexo:	Raza:	Etnicidad: <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No hispanos
Escuela:		Grado:	Teacher:
Dirección:			
Ciudad:		Estado:	ZIP:
Teléfono:			
Nombre del madre:		Nombre del padre:	
Guardián (si es menor de 18): Nombre del contacto de emergencia:		Relación con este niño: Teléfono de contacto de emergencia:	

- El niño es alérgico a: _____

CONOCIMIENTO DE RECIBIR EL AVISO DE PRIVACIDAD

Se debe adjuntar a este formulario una copia del aviso de privacidad de Transylvania Public Health. Al firmar a continuación, reconoce que el condado de Transylvania le ha entregado una copia de su Aviso de privacidad, que explica cómo se manejará su información de salud en diversas situaciones. Debemos intentar que firme este formulario en su primera fecha de servicio con nosotros después del 14 de abril de 2003. Esto incluye la situación en la que su primera fecha de servicio ocurrió electrónicamente. Si su primera fecha de servicio con nosotros se debió a una emergencia, debemos tratar de darle este aviso y obtener su firma acusando recibo de este aviso tan pronto como podamos después de la emergencia.

Inicialice todas las que sean verdaderas:

- _____ Yo he recibido el aviso de privacidad del Condado de Transylvania.
_____ Yo he tenido la oportunidad de discutir mis inquietudes y preguntas sobre la privacidad de la información de salud.

FIRMA DE AUTORIZACIÓN

Firma del paciente (Padre/tutor si el paciente es menor de 18)

Fecha

(por favor complete ambos lados)

