

IMMUNIZATION COMPLIANCE LETTER

Date: _____

Dear Parents,

The State of California requires that all children attending childcare are up to date with immunizations appropriate for their age. We are required to review our records annually and advise parents of their child's need for immunizations, if any.

In reviewing the health records of _____, we find that we do not have a copy on file of:

Required:

- DPT/DTAP # _____
- Polio # _____
- MMR _____
- Hib # _____
- Hep B # _____
- Varicella _____
- Current Physical Examination (within last 12 months) signed by a healthcare provider (LIC 701) _____

Please bring in a copy of the most recent immunization record or LIC 701 form.

If you qualify for a medical exemption for immunization, your health care provider must file your exemption with the state CAIR system.

We are authorized to allow ____ days for you to come into compliance. Please bring in the documents we need by this date _____. Thank you for your help.

Sincerely,
Childcare Center

CARTA DE CUMPLIMIENTO DE VACUNACIÓN

Fecha: _____

Estimado Padre/Tutor,

El Estado de California requiere que todos los niños que asisten a la guardería estén al día con las vacunas apropiadas para su edad. Estamos obligados a revisar nuestros registros anualmente y asesorar a los padres sobre las necesidades de vacunación de sus hijos, si corresponde.

Al revisar los registros de salud de _____, encontramos que no tenemos una copia en nuestros archivos de:

Requerido:

- DPT/DTAP # _____
- Polio # _____
- MMR _____
- Hib # _____
- Hep B # _____
- Varicella _____
- Examen físico actual (dentro de los últimos 12 meses) firmado por un proveedor de atención médica (LIC 701) _____

Por favor traiga una copia del registro de vacunas más reciente o el formulario LIC 701.

Si califica para una exención médica de vacunación, su proveedor de atención médica debe presentar su exención ante el sistema CAIR estatal.

Estamos autorizados a permitirle _____ días para que usted cumpla con los requisitos. Por favor traiga los documentos que necesitamos para esta fecha _____.

Gracias por su ayuda.

Atentamente,
Guardería/Centro de Cuidado infantil.

三藩市公共衛生署：兒童護理健康計劃
疫苗注射遵守信

日期：_____

尊敬的家長，

加州政府要求所有在托兒所的兒童都必須接受適齡的疫苗注射。三藩市公共衛生署必須依法每年檢查我們的健康記錄，並建議家長讓他們的孩子接受所需的疫苗注射。

經檢查您的孩子：_____的健康記錄，我們發現您的孩子缺少以下

所需的疫苗注射：

- 白喉/破傷風/百日咳 (DTAP) # _____
- 小兒麻痺 (POLIO) # _____
- 麻疹、流行性腮腺炎、及德國麻疹 (MMR) _____
- 乙型流感嗜血桿菌 (HIB) # _____
- B型肝炎 (HEP B) # _____
- 水痘 (Varicella) _____
- 近一年內醫生簽名的身體檢查報告 (LIC 701) _____

請提供孩子最近的免疫記錄或 LIC 701 表格的副本。

如果孩子需要獲得醫療豁免，您的兒科醫生必須向州的 CAIR 系統提交豁免。

我們被授權允許您在____天內遵守規定。請在此日期_____之前提交我們所需的文件。感謝您的幫助。

誠致敬意！

簽名

Childcare Center may use the notice of immunization needed letter from CDPH in lieu of the above sample letter.

Notice of Immunizations Needed Letter for Parent/Guardian:

<https://eziz.org/assets/docs/IMM-1140.pdf>