

Apreciabel mayor / voogd,

Pronto e campaña anual di vacunacion ta cuminsa na tur scol preparatorio y basico. Seccion Cuido Salud Hubenil (*Jeugdgezondheidszorg*) di Departamento Salud Publico ta encarga pa vacuna muchanan di scol segun e programa nacional di vacunacion y e reglamentonan internacional. Den e foyeto adhunto 'Loke bo mester sa di vacuna' por lesa mas tocante nos programa di vacunacion y nos campaña escolar.

Ta posibel cu bo yiu a haya (otro) vacuna caba aki na Aruba of den exterior. Ta importante pa nos ricibi su certificado of otro prueba di vacunacion. Asina nos por registra e vacuna cu bo yiu a haya caba y esun cu e tin cu haya ainda. Nos lo yena e certificado di vacunacion y debolbe esaki via scol.

Bo yiu ta den un grupo of klas cu ta bin na remarca pa ripiticion (refuerzo) di e vacunanan **DKTP** y **MMR**. **Paga tino:** mucha muhenan den 6^e klas ta haya un otro carta separa pa vacunacion di HPV!

Si bo yiu falta vacuna segun e schema di vacunacion ta importante pa haci uzo di e oportunidad aki. Nos ta pidi bo como mayor of voogd pa duna permiso por escrito pa vacuna bo yiu. Por favor haci esaki door di completa e formulario aki. Nos ta enfatisa cu nos no por vacuna bo yiu sin bo permiso!

Di antemano masha danki pa bo cooperacion.

Dokter y Enfermera di Scol
Depto. Salud Publico, Seccion Cuido Salud Hubenil



► *Controla y completa e siguiente informacion tocante bo yiu:*

Fam:	Number:
Fecha di nacimiento:	Pais di nacemento:
Scol :	Klas:
Adres:	
Telefon na cas / cel:	Telefon na trabou:

► *Contesta e siguiente preguntanan:*

- Bo yiu tin un **certificado** of otro **prueba di vacunacion**? SI NO
- Bo yiu a haya un **reaccion severo** riba un vacunacion den pasado? SI NO
- Bo yiu a haya **sanger** of **gammaglobulina** den e ultimo tres luna? SI NO
- Bo yiu actualmente tin of ta recuperando di un **malesa severo**? SI NO
- Bo yiu ta un hoben cu ta **na estado**? SI NO

► *Marka un di e hokinan aki bou:*

- SI**, mi ta duna permiso pa vacunacion di mi yiu cu e vacuna **DKTP** y **MMR**.
- NO**, mi no ta duna permiso pa vacunacion di mi yiu.

Number di mayor o voogd (den letter grandi):

Firma di mayor of voogd:Fecha:...../...../.....

Entrega e formulario y un certificado of prueba di vacunacion di bo yiu na scol pa su mayan