

# San Dieguito

## Union High School District

710 Encinitas Boulevard, Encinitas, CA 92024  
Telephone (760) 753-6491  
[www.sduhsd.net](http://www.sduhsd.net)

Board of Trustees  
Joyce Dalessandro  
Linda Friedman  
Barbara Groth  
Beth Hergesheimer  
Deanna Rich

Superintendent  
Ken Noah

Pupil Services Department  
Fax (760) 634-0676

Estimado Padre/Guardian,

Su estudiante necesita las siguientes inrnunizaciones para que se le admita a nuestro distrito escolar de secundaria y preparatoria SDUHSD.

### INMUNIZACIONES REQUERIDAS PARA ENTRAR AL DISTRITO SDUHSD

VACUNA	DOSIS REQUERIDAS
POLIO	4 DOSIS A CUALQUIER EDAD, NO OBSTANTE, 3 DOSIS SON SUFICIENTES SI POR LO MENOS UNA DE ELLAS FUE ADMINISTRADA DESPUES DE CUMPLIR 2 ASIOS DE EDAD
DIFTERIA, TETANOS, TOSFERINA (PERTUSSIS) (DPT/TD)	5 DOSIS, NO OBSTANTE, 4 DOSIS SON SUFICIENTES SI POR LO MENOS UNA DE ELLAS FUE ADMINISTRADA DESPUES DE CUMPLIR 2 ANDS DE EDAD
SARAMPION / RUBEOLA I PAPERAS (MMR)	2 DOSIS; SI AMBAS FUERON ADMINISTRADAS DESPUES DE CUMPLIR UN A 610 DE EDAD
HEPATITIS B	3 DOSIS ADMINISTRADAS A CUALQUIER EDAD O 2 DOSIS CON FIRMA DEL MEDICO CONSTANDO QUE AMBAS DOSIS APLICADAS FUERON DE FORMULA PARA 2 DOSIS
*VARICELA	1 DOSIS PARA CADA NIRO/A ANTES DE CUMPLIR 13 APOS; ESTUDIANTES DE 13 A 610 O MAYOR (QUIENES NUNCA HAN TENIDO LA VARICELA, NI RECIBIDO LA VACUNA) DEBERAN DE RECIBIR 2 DOSIS POR LO MENDS CON 28 DIAS ENTRE CADA UNA.

### Directiva de Fideicomisarios SDUHSD, Poliza 5141.31

De acuerdo a la ley, no se debe aceptar como documentation de inrnunizaciOn una noi:a personal hecha por el padre de familia. El paquete de inscription debe incluir una copia del registro de inrnunizaciOn firmado por un medico o clinica medica pare ser inspeccionada per la autoridad gobernante de la escuela. (C6digo Administrativo del Estado de California, Titulo 17, Parte 1, C.apitalo 4, Articulo 5, Section 606580). \*La constancia de un medico acerca de la varicela (chikenpox), el historial de la enfermedad e inmunidad, refine los requisitos de varicela, incluyendo aquellos estudiantes del septimo al doceavo grados que vienen fuera del estado.

### Favor de entregar una copia completa la tarjeta amarilla del registro de inrnunizaciOn California Immunization Record

etro document° medico, verificando que su estudiante refine los requisitos de inrnuniz' aciOn o est\* en el proceso de completar los requisitos apropiados pars la edad de su estudiante. **Debe de incluirse una copia en el paquete de inscripci6u.** Nuestro distrito no obtiene estos expedientes de In escuela a in que anteriormente atendie su estudiante

Agradecemos su cooperacia at ayudar a su estudiante a prepararse para que asista a nuestro distrito. **Por mandato se ordena quo todos los estudiantes eaten al tifa con la documentacion de inrnunizaeiones. La paw del distrito escolar de San Dieguito Union High School District es "no-hununizach5n, no escuela". (5112.2JAR-1)**

Si tiene alguna pregunta sobre inrnunizaciones para su estudiante, favor de llamar a la Oficina de Salud de In escuela al (760) 944-1892, ext.\_6631. fax: (760) 944-3717

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Director/a Escolar

Revised UP