



## Уведомление об отстранении от занятий в связи с неполной иммунизацией

Имя и фамилия ребенка: \_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_

ID учащегося: \_\_\_\_\_ Уч. уровень/Класс: \_\_\_\_\_

Школа: \_\_\_\_\_ Телефон школы: \_\_\_\_\_

Уважаемые родители/опекуны!

Сообщаем вам, что вашему ребенку не сделаны все необходимые прививки. На основании Раздела 2164 Закона о здравоохранении (Public Health Law, Section §2164), ребенок отстраняется от занятий до предъявления справки о проведении нижеуказанных прививок:

Вакцина	Требуемое количество доз	Примечание: детализированные требования по возрастам и классам – SH65
<b>DTaP</b> (дифтерийно-столбнячная-бесклеточная коклюшная) <b>DTP</b> (дифтерийно-столбнячная-коклюшная) <b>Td</b> (столбнячно-дифтерийная)	1 2 3 4 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Предподготовительный класс (Pre-K) – 4 дозы</li> <li>Классы K-5 – 5 доз; если 4-я доза DTaP получена ребенком в возрасте 4 лет или старше, 5-я доза не требуется; если первая была получена в возрасте 7 лет и старше, достаточно трех доз,</li> <li>Классы 6-12 – 3 дозы.</li> </ul>
<b>Tdap</b> (столбнячно-дифтерийно-бесклеточная коклюшная)	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Обязательная вакцинация учащихся 6-12 классов в возрасте от 11 лет.</li> </ul>
<b>IPV/OPV</b> (полиовакцина)	1 2 3 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pre-K, классы 5, 11 и 12 – 3 дозы</li> <li>Классы K-4, 6-10 – 4 дозы; если третья доза получена ребенком в возрасте 4 лет или старше, достаточно трех доз.</li> <li>Для всех классов: последняя доза должна быть получена в возрасте от 4 лет, не ранее чем через шесть месяцев после предыдущей дозы. Серологический анализ принимается в качестве свидетельства иммунитета ко <u>всем</u> трем серотипам вируса полиомиелита.</li> </ul>
<b>Hib</b> (геофильческий грипп типа b)	1 2 3 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Только для детей из дошкольных учреждений и Pre-K; в соответствии с возрастом по стандартному и/или наверстывающему иммунизационному графику</li> </ul>
<b>MMR</b> (корь, свинка, краснуха)	1 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pre-K – одна доза в возрасте одного года и старше; классы K-12 – две дозы</li> <li>Вторая доза вакцины, содержащей противокоревой компонент (предпочтительно MMR), – не ранее 28 дней после первой дозы. Серологический анализ принимается для подтверждения иммунитета.</li> </ul>
<b>Hep B</b> (гепатит B)	1 2 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Классы Pre-K-12 – 3 дозы. Серологический анализ принимается для подтверждения иммунитета или хронической инфекции.</li> </ul>
<b>Varicella</b> (ветряная оспа)	1 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pre-K, классы 5, 11 и 12 – одна доза в возрасте одного года и старше.</li> <li>Классы K-4, 6-10 – 2 дозы; повторная вакцинация не ранее 28 дней после первичной. Принимается серологический анализ для подтверждения иммунитета <u>ИЛИ</u> справка от врача о перенесенном заболевании.</li> </ul>
<b>PCV</b> (пневмококковая конъюгированная)	1 2 3 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Только для детей из дошкольных учреждений и Pre-K; в соответствии с возрастом по стандартному и/или наверстывающему иммунизационному графику</li> </ul>
<b>MenACWY</b> (менингококковая конъюгированная)	1 2 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Классы 7, 8, 9 – 1 доза</li> <li>Класс 12 – 2 дозы, по меньшей мере одна из них полученная в возрасте 16 лет и старше. Если 1-я доза получена в возрасте 16 лет и старше, достаточно одной дозы.</li> </ul>

Если эти прививки сделаны, представьте официальный документ об иммунизации школьной медсестре или директору школы. Требования к иммунизации школьников на 2018-2019 уч. г. прилагаются. За дополнительной информацией и адресами пунктов вакцинации обращайтесь по тел. **311**.

(Principal Name/Signature)