

# Avis de vaccinations manquantes et d'admission provisoire



La règle d'immunisation du Vermont, qui suit 18 V.S.A., alinéa 1123, exige que les enfants/étudiants soient vaccinés avant leur entrée dans l'établissement, à moins qu'ils n'en soient dispensés pour des raisons médicales ou religieuses. Les dossiers de vaccination soumis pour l'enfant/étudiant nommé ci-dessous sont manquants ou incomplets. Le fait de ne pas fournir les documents requis peut entraîner l'exclusion de la garderie ou de l'école.

Si la ou les doses de vaccin encerclées ci-dessous ont été reçues, veuillez soumettre immédiatement un carnet de vaccination mis à jour.

Si l'enfant/étudiant a un rendez-vous prévu pour recevoir le ou les vaccins manquants, la section d'admission provisoire ci-dessous doit être remplie par un prestataire de soins de santé et soumise à la garderie ou à l'école.

\_\_\_\_ Prénom et nom de l'enfant/étudiant

\_\_\_\_ Date de naissance

\_\_\_\_ Il n'y a pas de dossier de vaccination ou d'exemption à l'école pour l'étudiant nommé ci-dessus.

\_\_\_\_ Le vaccin et la ou les doses encerclées ci-dessous indiquent ce qui est nécessaire pour que l'étudiant réponde à la règle de vaccination des écoles du VT.

\_\_\_\_ Le vaccin et la/les doses encerclées ne correspondent pas aux recommandations pour une vaccination complète selon le CDC et la règle de vaccination des écoles du VT. Une ou des doses supplémentaires sont nécessaires.

Type de vaccin	Dose/doses manquantes					
	1	2	3	4	5	1
DTaP/Td/Tdap	(Tdap)					
Polio <i>*sans objet pour les étudiants allant au collège</i>	1	2	3	4		
ROR	1	2				
Hépatite B	1	2	3			
Varicelle (Chicken Pox) <i>* ou documentation des antécédents de la maladie</i>	1	2				
Méningocoque ACWY de la <i>* requis uniquement pour les étudiants en résidence (dortoir) dans les pays suivants 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année, et les étudiants en première année d'internat.</i>	1	2				
Pneumocoque (PCV) <i>*obligatoire uniquement pour la garde d'enfants</i>	1	2	3	4		
<i>Haemophilus influenzae</i> type b (Hib) <i>*obligatoire uniquement pour la garde d'enfants</i>	1	2	3	4		

## Demande d'admission provisoire :

L'enfant/étudiant nommé ci-dessus est en train de remplir les conditions de vaccination. Un rendez-vous de vaccination est prévu le (mm/jj/aa) \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ . Après la vaccination, le parent recevra la documentation et sera informé qu'il doit soumettre le carnet de vaccination mis à jour au programme de garde d'enfants ou à l'école.

\_\_\_\_ Nom du fournisseur de soins de santé  
en caractères d'imprimerie

\_\_\_\_ Signature du fournisseur de soins de santé

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Pour discuter de cet avis, appelez l'infirmière de l'école ou le téléphone de l'administrateur \_\_\_\_\_  
téléphone \_\_\_\_\_