

Шкільний округ Філадельфії

Школа/School Name \_\_\_\_\_

**ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ ШКОЛИ**  
**NOTICE OF EXCLUSION FROM SCHOOL**

Невідповідна імунізація  
*Immunization Non-Compliant*

Ім'я студента/Student Name: \_\_\_\_\_

Кімната №/Room #: \_\_\_\_\_

Дата набуття чинності/Effective Date: \_\_\_\_\_

Шановний(-а) батько/мати/опікун!

Імунізація вашого сина/вашої доньки у школі \_\_\_\_\_  
(*School Name*) наразі не відповідає нормам міста і штату. **Якщо стан імунізації вашої дитини не буде оновлено, це призведе до виключення вашого сина/вашої доньки зі школи з дати набуття чинності, вказаної вище. Після виключення вашу дитину не буде відновлено до надання необхідної інформації.** Просимо переглянути додані сторінки із записів про імунізацію вашої дитини на поточний момент. **Щоб уникнути виключення, необхідно якомога швидше надати шкільному лікарю письмові докази необхідної імунізації.**

З найкращими побажаннями,

\_\_\_\_\_  
Директор школи/Principal

\_\_\_\_\_  
Шкільний лікар/School Nurse

Шановний(-а) батько/мати/опікун дитини/Dear Parent/Guardian of \_\_\_\_\_,

кімната № /Room \_\_\_\_\_

У наших записах вказано, що ваша дитина має пройти імунізацію, зазначену нижче. Прошу надати докази, що ваша дитина пройшла вказану імунізацію, в іншому випадку вашу дитину може бути виключено зі школи.

_____	(вакцина): <i>(Vaccine)</i>	ЗАВЕРШЕНО <i>(Complete)</i>	НЕЗАВЕРШЕНО – НЕОБХІДНО ДОЗ <i>(Incomplete-Doses needed)</i>
_____	(вакцина):	ЗАВЕРШЕНО	НЕЗАВЕРШЕНО – НЕОБХІДНО ДОЗ _____
_____	(вакцина):	ЗАВЕРШЕНО	НЕЗАВЕРШЕНО – НЕОБХІДНО ДОЗ _____
_____	(вакцина):	ЗАВЕРШЕНО	НЕЗАВЕРШЕНО – НЕОБХІДНО ДОЗ _____
_____	(вакцина):	ЗАВЕРШЕНО	НЕЗАВЕРШЕНО – НЕОБХІДНО ДОЗ _____
_____	(вакцина):	ЗАВЕРШЕНО	НЕЗАВЕРШЕНО – НЕОБХІДНО ДОЗ _____
_____	(вакцина):	ЗАВЕРШЕНО	НЕЗАВЕРШЕНО – НЕОБХІДНО ДОЗ _____
_____	(вакцина):	ЗАВЕРШЕНО	НЕЗАВЕРШЕНО – НЕОБХІДНО ДОЗ _____
_____	(вакцина):	ЗАВЕРШЕНО	НЕЗАВЕРШЕНО – НЕОБХІДНО ДОЗ _____

Ви можете зв'язатися зі мною за номером \_\_\_\_\_ *(phone number)*  
з приводу будь-яких запитань. Дякую за співпрацю.

\_\_\_\_\_  
Шкільний лікар/School Nurse