



Immunization Screening and Referral Form for Kindergarten-12th Grade



Our records show that your child has not received all immunizations required for school attendance by Arizona State Law ([Arizona Revised Statutes 15-872](#)). The immunization doses required now are circled or highlighted.

Student Name: _____ Date of Birth: _____

School Name: _____ Date of Notice: _____

School Contact Person: _____ Phone Number: _____

In accordance with Arizona State Law, students must have proof of all required immunizations in order to attend school. Lack of proper documentation may result in your child being excluded from school until such documentation is provided to your school health office. Your child’s immunization record with the below missing immunization(s) must be submitted:

By this Date: _____ (15 days from notification date)

1. If your child has already received the necessary immunization(s), bring his or her immunization record to the school. The record must show the child’s name, date of birth, the date that all doses were received, and the name of the physician or health agency who administered the vaccine.
2. If your child has not received the necessary immunizations: take your child’s immunization record and this form to your physician, local health department, or other vaccine provider to get required immunization(s) and/or records. Then bring this form and the updated record back to school.

School Staff: Please Circle or Highlight the Missing Required Dose(s) for the Corresponding Required Vaccine(s).

Required Vaccine	Dose Missing					
	1	2	3	4	5 ^x	6 ^x
DTaP/DTP/DT (Diphtheria, Tetanus, Pertussis)	1	2	3	4	5 ^x	6 ^x
TD (Tetanus, Diphtheria)	1	2	3 ^x	4 ^x		
Tdap (Tetanus, Diphtheria, Pertussis)	1					
IPV (Polio)	1	2	3	4 ^x		
MMR (Measles, Mumps, Rubella)	1	2	3 ^x			
Hepatitis B	1	2	3	4 ^x		
Varicella (Chickenpox)	1	2 [*]				
Meningococcal (MCV4/quadrivalent)	1	2 [*]				
CDC Recommended Vaccine**	Dose Missing					
Hepatitis A	1	2				
HPV (Human Papillomavirus)	1	2	3			
Seasonal Influenza (Flu)	1					

* Indicates that a second dose is highly **recommended by the CDC** but not required for school attendance.

** CDC: Center for Disease Control and Prevention through the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) recommends routine vaccinations to prevent vaccine-preventable diseases. While most vaccinations are required by the State of Arizona for school entry, there are other **recommended immunizations** your child may need.

^xExceptions exist for these particular doses - see the Arizona school immunizations requirements for details and guidance: [ARIZONA GUIDE TO IMMUNIZATIONS REQUIRED FOR ENTRY Grades K-12 \(School year 2023-2024\)](#)



Evaluación de Inmunización y Aviso de Referencia Para el Kindergarten - 12º Grado



Nuestros registros indican que su hijo no ha recibido todas las vacunas requeridas para asistir a la escuela por la Ley del Estado de Arizona ([Estatutos Revisados de Arizona § 15-872](#)). Las dosis de vacunas requeridas se indican abajo con un círculo o están resaltadas.

Nombre del estudiante _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre de la escuela: _____ Fecha del Aviso: _____

Persona de contacto en la Escuela: _____ Número de teléfono: _____

De acuerdo con la Ley del Estado de Arizona, los estudiantes deben tener comprobante de todas las vacunas requeridas para asistir a la escuela. La falta de documentación adecuada puede hacer que su hijo sea excluido de la escuela hasta que dicha documentación se entregue a la oficina de salud de su escuela. El registro de vacunación de su hijo con la inmunización (es) que falta a continuación debe enviarse:

Para esta fecha: _____ (15 días después de la fecha de aviso)

1. Si su niño/a ya ha recibido las vacunas indicadas, traiga su cartilla de vacunación a la escuela. La cartilla debe mostrar el nombre del niño, la fecha de nacimiento, la fecha en que se recibieron las dosis y el nombre del médico o de la agencia de salud que le administró las vacunas.
2. Si su niño/a **no** ha recibido las vacunas indicadas, lleve la cartilla de vacunación y este formulario a su médico, departamento de salud local, u otro proveedor de vacunas para obtener las vacunas requeridas. Después, traiga este formulario y la cartilla actualizada a la escuela.

School Staff: Please Circle or Highlight the Missing Required Dose(s) for the Corresponding Required Vaccine(s).

Vacunas Requeridas Por La Escuela	Dosis Que Faltan					
	1	2	3	4	5 ^x	6 ^x
DTaP/DTP/DT (Difteria, Tétanos, Tos ferina)	1	2	3	4	5 ^x	6 ^x
Td (Tétanos, Difteria)	1	2	3 ^x	4 ^x		
Tdap (Tétanos, Difteria, Tos ferina)	1					
IPV (Poliomielitis)	1	2	3	4 ^x		
SPR (Sarampión, Paperas, Rubéola)	1	2	3 ^x			
Hepatitis B (La hepatitis B)	1	2	3	4 ^x		
Varicela	1	2*				
Meningocócica (MCV4/quadrivalent)	1	2*				
Vacunas Recomendadas Por CDC**	Dosis Que Faltan					
Hepatitis A (La hepatitis A)	1	2				
VPH (Virus del Papiloma Humano)	1	2	3			
Influenza de Temporada (Flu)	1					

* Indica que una segunda dosis es altamente **recomendada por CDC**, pero no es obligatoria para la asistencia a la escuela.
 **CDC: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, a través del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) recomienda las vacunas de rutina para prevenir las enfermedades prevenibles por vacunación. Aunque la mayoría de las vacunas son requeridas por el estado de Arizona para asistir a la escuela, hay otras vacunas recomendadas que su hijo/a pueda necesitar. Existen excepciones para estas dosis – Para detalles y orientación, véa a los requisitos de inmunizaciones escolares de Arizona: [GUÍA DE VACUNAS REQUERIDAS PARA LA INSCRIPCIÓN ESCOLAR EN ARIZONA Grados K-12 \(Año Escolar 2022-2023\)](#)