**ATENCIÓN: SU HIJO(A) PUEDE REGRESAR A LA ESCUELA**

**[[DATE]]**

Estimado(a) padre/madre o tutor(a) de **[[STUDENT NAME]]**:

**[[SCHOOL NAME]]** ha recibido el registro de vacunación actualizado de su hijo(a). Una revisión del registro de vacunación de su hijo(a) indica que ha recibido todas las vacunas, de acuerdo con los requisitos de DC Health[[1]](#footnote-1). **A partir de mañana, [[DATE]], se espera que su hijo(a) regrese a la escuela.**

Una vez que regrese a la escuela, las ausencias de su hijo(a) por el incumplimiento de los requisitos de vacunación se actualizarán a ausencias justificadas. Tenga en cuenta que a partir de mañana, **[[DATE]]**, se espera que su hijo(a) asista a la escuela a menos que se le excuse por otro motivo.

Gracias por apoyar la misión de esta escuela y del Distrito de Columbia para mantener a los estudiantes sanos y en la escuela. Si tiene otras preguntas o desea obtener más información sobre las vacunas, contacte a: **[[IPOC NAME]]** llamando al **[[IPOC PHONE NUMBER]].**

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**[[PRINCIPAL OR SCHOOL LEADER NAME AND SIGNATURE]]**

1. DC Health, requisitos de vacunación: <https://dchealth.dc.gov/page/schools-and-licensed-childcare-development-centers> [↑](#footnote-ref-1)