



ACUERDO DE INMUNIZACION ENTRE LOS PADRES /GUARDIAN Y LA ESCUELA



Para garantizar que el Departamento de Salud de Wyoming esté alineado con la Ley de Transferencia y Responsabilidad de Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés), las escuelas en Wyoming deben obtener el consentimiento de los padres/guardián, para constancia de las inmunizaciones antes de acceder al registro de inmunización del estudiante, adjunto al Registro de Inmunización de Wyoming WyIR (por sus siglas en inglés).

El consentimiento de los padres/guardián debe mantenerse en el expediente escolar del estudiante y será puesto a disposición del Departamento de Salud de Wyoming bajo una solicitud previa. .

Yo, _____ como Padre/Guardián de _____.
(Nombre de Padres/Guardián) (Nombre del Niño/a)

Estoy de acuerdo que el oficial administrativo designado, por ejemplo la enfermera de escuela,

representando a _____ tenga mi autorización para el
(Nombre de la Escuela)

acceso al registro de WyIR, con el objetivo de obtener el record de inmunización de este estudiante, a fin de satisfacer los requisitos de ingreso a la escuela, en conformidad con el Código de Wyoming del Estatuto Anotado. párrafo 21-4-309

Firma de Padres/Guardián

Fecha

Hora