

I. HEALTH DOCUMENTATION FOR ENTRANCE

Arlington Public Schools (APS) require students entering school for the first time to provide documentation of the following:

- A. Physical Examination** within year prior to new entry to APS for pre-school through 5th grades. **A new physical exam is required at the beginning of kindergarten, even if student had one upon entry into pre-school.**
- B. A documented negative Risk Assessment or a Tuberculin skin test (TST)** with written results within 1 year prior to initial entry into APS. If TST/PPD is positive, **a chest x-ray** is required within 21 days of school entry. **Students previously registered in APS as preschoolers must have a negative risk assessment or TST within 12 months of first day of kindergarten entry.**
- C. Immunizations: minimum immunizations required for school entry are listed below. Additional vaccines are also recommended to protect the health of your child and our community. For more information contact the Public Health Nurse in your school.**

-A minimum of **4 DTP/DTaP** (Diphtheria /Tetanus/ Pertussis) with one on/after the 4th birthday or **3 Tds** (Tetanus/ Diphtheria) if 7 years or older. **Tdap booster is required for 6th, through 12th grade entry.**

- **4 Polio**, with one on/after the 4th birthday. For all new children enrolling.

-**2 MMRs (Measles, Mumps, Rubella)** 2 measles, 2 mumps, 1 rubella. The first dose must be given on / after the 1st birthday.

-**Haemophilus Influenza Type b (HIB)** for children through 4 years of age. Number of doses required depends upon age when first dose is received.

-**3 Hepatitis B vaccines.**

-**Human Papilloma Virus (HPV).** One dose is required for female students prior to entry to 6th grade (after October 1, 2008). Parent may choose not to have child vaccinated with HPV and is not required to submit any documents related to this decision.

-**Pneumococcal (PCV) Vaccine:** required for students through 4 years of age. Number of doses required depends upon age when first dose is received.

-**2 Varicella doses required before entering kindergarten (effective 3/10). 1 dose required** for all children born on or after January 1, 1997 (who have not had the disease). Must be administered on or after the first birthday.

Parents are responsible for submitting the required documentation specified above (A, B, C) to the school clinic. The necessary forms are available online at <http://www.arlington.k12.va.us/options/register/index.shtml>, in your school office or clinic.

Students will be excluded from school unless the required documents are submitted within appropriate time limits.

Since these are requirements dictated by Virginia law, they can be waived only for religious or medical reasons.

II. ASSESSMENT OF HEALTH DOCUMENTATION

Today's Date: _____

Student Name _____

School: _____ Grade: _____

DOB: _____ Vision I.D. #: _____

School Telephone #: _____ FAX #: _____

Lacks the following requirements:

- Physical Examination (with results of vision & hearing exams) Due ON (not before): _____
- TB risk assessment/Skin Test (TST or PPD) with results Due ON (not before): _____
- Chest x-ray if TST/PPD positive Due ON (not before): _____
- Diphtheria/Tetanus/Pertussis (DTP/DTaP/DT/Td/Tdap) Due ON (not before): _____
- Polio (IPV) Due ON (not before): _____
- Measles/Mumps/Rubella (MMR) (or MMRV) Due ON (not before): _____
- Hepatitis B Due ON (not before): _____
- Varicella (or MMRV) Due ON (not before): _____
- Human Papilloma Virus/HPV: Due ON (not before): _____

*****Recommended Immunizations (Not required for school, but recommended for the health of your child) *****

Hepatitis A: dose #1 #2 Influenza: _____ Meningococcal: _____

III. SERVICES AVAILABLE AT THE DEPARTMENT OF HUMAN SERVICES

A. Physical Examination

If the student does not have insurance or Medicaid, she/he may be eligible for a free physical. Call your school clinic for information assistance.

B. Immunizations: Immunizations are available at 2100 Washington Boulevard, 2nd floor.

Telephone #: 703-228-1200

Tuesdays: 3:00 p.m. – 6:30 p.m. Wednesday 9:00 am – 12:00 pm

Fridays: 7:30 a.m. – 11:00 a.m.

■ A parent / guardian must be with a child under 18 years of age.

■ Please bring your immunization record and this notice with you.

C. For Chest X ray: Call for appointment: 703-228-4980

I. DOCUMENTACION DE SALUD PARA ENTRADA

Las Escuelas Públicas de Arlington (APS) requieren que cada estudiante que entra a una escuela por primera vez presente la siguiente documentación:

A. Un examen físico dentro de un año al primer día de entrada a APS para estudiantes de Pre-escolar hasta 5to grado. **Un nuevo examen físico es necesario al comenzar el kindergarten, aunque el niño/a haya tenido uno cuando entró al pre-kinder. Si el examen físico del pre-kinder está dentro de los 12 meses al primer día del kinder, no será necesario presentar un nuevo examen.**

B. Una Evaluación de riesgo de TB negativa o una prueba de tuberculosis (TST / PPD) con resultados dentro de un año al primer día de entrada por primera vez a APS. Si la prueba de tuberculosis (TST/ PPD) es positiva, es necesario hacerse una **radiografía de los pulmones** dentro de los siguientes 21 días de haber ingresado a la escuela.

Estudiantes ya registrados en el pre-kinder en APS con una prueba de tuberculosis (TST/PPD) documentada, deben tener una evaluación de riesgo negativa ó una prueba de tuberculosis dentro de los 12 meses al primer día de kinder

C. Vacunas

-Un mínimo de 4 DTP/DTPaP (Difteria, tétanos, tosferina): una a los 4 años o después, o 3 Tds (Tétanos, difteria) si el niño es mayor de siete años. Con un refuerzo obligatorio de **Tdap para los niños del 6to al 12avo grado.**

- **4 Polio**, una a los 4 años o después; para todos los estudiantes nuevos que ingresan a la escuela.

-**2 MMR (Sarampión, paperas y rubéola)** 2 sarampión, 2 paperas, 1 rubéola. El primero dado después del primer cumpleaños*

-**Hemophilus Influenzae Tipo b (HIB)** para los niños hasta los 4 años. El número de dosis depende de la edad cuando recibieron la primera dosis.

-3 Hepatitis B.

-**Virus Papiloma Humano (HPV)**. Una dosis es requerida para las niñas antes de ingresar al 6to grado (desde Octubre 1, 2008).

Los padres pueden optar por no darle a su hija la vacuna del HPV y no tienen que presentar documentación al respecto.

Pneumococcal (PCV) Vaccine: requerida para los estudiantes hasta los 4 años. El número de dosis depende de la edad cuando recibieron la primera dosis.

- **2 Varicelas son requeridas para entrar a Kindergarten (desde 3/10)**. 1 dosis de Varicela para todos los niños nacidos el 1/1/97 o después, que no se han enfermado con varicela. La vacuna debe ser administrada a los 12 meses o después.

Es la responsabilidad de los padres, presentar la documentación requerida arriba (A, B, C) a la clínica de la escuela. Los formularios necesarios están disponibles en <http://www.arlington.k12.va.us/options/registration/index.shtml> ó en la oficina o clínica de la escuela.

Los estudiantes serán excluidos de la escuela hasta que la documentación requerida sea sometida a la clínica en el tiempo apropiado.

Como éstos son requisitos impuestos por la ley de Virginia, se hacen excepciones sólo por razones médicas o religiosas.

II. EVALUACION DE DOCUMENTACION DE SALUD

Fecha de hoy: _____

Nombre del estudiante: _____	Escuela: _____
Fecha de nacimiento: _____	VISION ID#: _____
Grado: _____	
Teléfono de la escuela: _____	FAX# _____

Le faltan los siguientes requisitos:

- | | |
|---|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Examen físico (con resultados de exámenes de visión y oídos) | No antes de esta Fecha: _____ |
| <input type="checkbox"/> Evaluación de riesgo de TB/Prueba tuberculina con resultados (PPD / TST) | No antes de esta Fecha: _____ |
| <input type="checkbox"/> Rayos X de los Pulmones si la TST/PPD es positiva | No antes de esta Fecha: _____ |
| <input type="checkbox"/> Difteria, tétanos, tosferina (DTP/DTPaP/DT/Td/Tdap) | No antes de esta Fecha: _____ |
| <input type="checkbox"/> Polio (IPV) | No antes de esta Fecha: _____ |
| <input type="checkbox"/> Sarampión, paperas y rubéola (MMR) (ó MMRV) | No antes de esta Fecha: _____ |
| <input type="checkbox"/> Hepatitis B | No antes de esta Fecha: _____ |
| <input type="checkbox"/> Varicela (ó MMRV) | No antes de esta Fecha: _____ |
| <input type="checkbox"/> Virus Papiloma Humano/HPV: | No antes de esta Fecha: _____ |

*** **Vacunas Recomendadas (No obligatorias para la escuela, pero recomendadas para la salud de su hijo/a)** ***

Hepatitis A: dosis 1 ___ 2 ___. Gripe (Influenza-Flu) ___. Meningocócica: ___.

III. SERVICIOS DISPONIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HUMANOS

A. Examen Físico: Si el estudiante no tiene seguro médico o Medicaid, el/ella puede ser elegible para un examen físico gratuito. Por favor llame a la clínica de la escuela si necesita ayuda obteniendo un examen físico.

B. Vacunas: Se pueden obtener en el 2100 Washington Boulevard–2do Piso Teléfono: 703-228-1200.
Martes - 3:00 - 6:30 PM Miércoles 9:00 am – 12:00 PM Viernes – 7:30 – 11:00 AM

■ **Un padre o guardián tiene que ir con el niño/a si es menor de 18 años.**

■ **Por favor, lleven su tarjeta o record de vacunas a la clínica.**

C. Para Rayos X: Llame al: 703-228-4980