



## CIRCULAR N° 007 - Scuola Nido

Estimados apoderados:

Informamos a ustedes que el CESFAM Apoquindo procederá a la vacunación obligatoria contra la Influenza a los alumnos desde Scuola Nido a 5° Básico, en el colegio, los días 29 y 30 de abril. Para su mayor información, les sugerimos leer atentamente los siguientes links:

1. [Informativo Ministerial](#)
2. [Decreto Exento N° 23/ 2024](#)
3. [Informativo Vacunación contra Influenza 2024](#)

Como esta vacunación es de **carácter obligatorio**, todos los alumnos presentes serán vacunados, a excepción de quienes acrediten con un certificado que ya recibieron la inmunización, el cual debe ser enviado a [enfermeria@scuola.cl](mailto:enfermeria@scuola.cl) con copia a [scuola.nido@scuola.cl](mailto:scuola.nido@scuola.cl)

A fin de que el proceso de vacunación sea expedito y tranquilo, solicitamos a los padres cuyos hijos/as presenten reacciones emocionales como rechazo o fobia, llevarlos a vacunar antes de la fecha indicada a cualquier centro habilitado (CESFAM, vacunatorios de clínicas).

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos a usted devolver la colilla adjunta vía diario scolastico, Indicando si autoriza o no, a que su hijo/a sea vacunado/a, **a más tardar el miércoles 24 de abril.**

Les saluda atentamente,

Scuola Nido

Santiago, 23 de abril de 2024

:><.....

### RESPUESTA CIRCULAR N° 007 – Scuola Nido (Devolver firmada antes del de 24 de abril al Profesor jefe)

**IMPORTANTE:** En caso que su hijo no pueda ser vacunado, adjunte fotocopia del Carnet de vacunación, o el certificado el cual puede ser descargado de la página **Me Vacuno**. Requisito OBLIGATORIO exigido por el Ministerio de Salud.

Nombre alumno: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

Estoy de acuerdo que mi hija/o sea vacunada/o (marque con una cruz la opción elegida):

SÍ ..... NO.....

Observaciones: \_\_\_\_\_

Nombre Apoderado: \_\_\_\_\_

Firma Apoderado: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_