

DIXON UNIFIED SCHOOL DISTRICT

Anderson Elementary
415 East C Street
Dixon CA 95620
Phone: 707-693-6360
FAX 707-678-2073

Tremont Elementary
355 Pheasant Run
Dixon CA 95620
Phone: 707-693-6320
FAX 707-678-0298

CA Jacobs Intermediate
200 North Lincoln
Dixon CA 95620
Phone: 707-693-6350
FAX 707-678-1245

Dixon High School
555 College Way
Dixon CA 95620
Phone: 707-693-6330
FAX 707-678-9318

Maine Prairie
305 East C Street
Dixon CA 95620
Phone: 707-678-4560
FAX 707-678-4890

Gretchen Higgins
1525 Pembroke
Dixon CA 95620
Phone: 707-678-6271
FAX: 707-693-1960

REQUISITOS DE SALUD PARA LA ESCUELA

INMUNIZACIONES: Los estudiantes deben haber tomado las siguientes vacunas. El comprobante de todas las dosis debe incluir a lo menos el mes y el año en que fueron recibidas y firmado por el médico o clínica.

1. Polio - 4 dosis, pero 3 dosis de la vacuna de polio son suficiente si la última fue tomada después de los 4 años de edad.
2. Difteria, Tos Ferina, Tétano (DTP/DtaP/DT) – 5 dosis, pero 4 dosis de la vacuna son suficiente si la última fue tomada después de los 4 años de edad.
3. MMR (Rubéola, Paperas, Rubella) – 2 dosis tomada después de un año de edad.
4. Hepatitis B - por los menos 3 dosis
5. Varicela (Viruelas locas) - 1 dosis o verificación escrita por su doctor diciendo que su hijo(a) ya ha tenido esta enfermedad. 2 dosis son requeridas para alumnos de 13 años o mayores.

Nota: Su hijo(a) no podrá asistir a clases, si el/ella requiere alguna de las vacunas requeridas

EXAMEN FÍSICO

El Informe de Examen de Salud Para Entrar a la Escuela debe ser llenado por su médico o clínica antes que su niño(a) entre al primer grado. La enfermera de la escuela recomienda que fije una cita para darle un examen físico a su niño(a) a la misma vez que reciba las vacunas requeridas por la escuela, de esa manera llenará ambos requisitos al mismo tiempo.

El examen físico e inmunizaciones requeridas son gratis para los niños que reciben Medi-Cal y para los niños de familias de ingresos bajos o moderados. Usted puede recibir un examen físico gratis por el Departamento de Salud del Condado de Solano (707-435-2010); Práctica Familiar de Dixon (635-1600).

Si tiene alguna pregunta acerca de los requisitos mencionados comuníquese con la enfermera de la escuela en (693-6330 Ext. 7104).

Nombre del Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Firma de Padre/Tutor: _____ Numero de Teléfono: _____

Esta parte será completada por el personal de la escuela.
Antes del primer día de clase su estudiante debe de tener las vacunas indicados en circulo abajo:

Polio	#1	#2	#3	#4	DTP/DtaP/DT	#1	#2	#3	#4	#5
MMR	#1	#2			Hepatitis B	#1	#2	#3		
Varicella	#1									