

# Notice of Exclusion for Incomplete Immunization Status

Student name: \_\_\_\_\_

School: \_\_\_\_\_

Dear Parent/Guardian:

Pennsylvania state law requires that your child be immunized against certain diseases in order to attend school or that he/she be excused from immunizations for medical or religious reasons.

Your child cannot attend school as of \_\_\_\_\_ (date) due to missing or incomplete immunizations. Your child will not be allowed to return to school until you provide documentation that they have received all required vaccinations.

## Missing vaccinations

Vaccine	Missing dose	Comments

Please show this letter to your child's healthcare provider to ensure that your child receives the missing dose(s) listed above. Please return the updated immunization records to your child's school as soon as possible. If your child has already received these immunizations, provide the record of immunization. If you have any questions, please contact:

Name: \_\_\_\_\_

Title: \_\_\_\_\_

Phone/e-mail: \_\_\_\_\_

For additional information on vaccine requirements, please visit the PA Department of Health website at [www.health.pa.gov](http://www.health.pa.gov).

## অসম্পূৰ্ণ ভ্যাকসিন প্ৰদান অবস্থার জন্য স্কুল হতে বিৰতি সম্পর্কিত নোটিশ

শিক্ষার্থীর নাম: \_\_\_\_\_

স্কুল: \_\_\_\_\_

প্ৰিয় পিতামাতা/অভিভাবক:

পেনসিলভেনিয়া স্টেটের আইনের প্ৰয়োজন হয় যে আপনার শিশুকে স্কুলে যাওয়ার জন্য নিৰ্দিষ্ট কিছু রোগের বিরুদ্ধে ভ্যাকসিন দিতে হবে অথবা চিকিৎসা বা ধৰ্মীয় কারণে তাকে ভ্যাকসিন নেওয়া থেকে অব্যাহতি দেওয়া হবে।

ভ্যাকসিন না দেওয়া বা অসম্পূৰ্ণ ভ্যাকসিন নেওয়ার কারণে আপনার সন্তান \_\_\_\_\_ (date) তারিখ থেকে স্কুলে যেতে পারবে না। আপনার সন্তানকে স্কুলে ফিৰে আসার অনুমতি দেওয়া হবে না যতক্ষণ না আপনি ডকুমেন্টেশন প্ৰদান করেন যে সে প্ৰয়োজনীয় সকল ভ্যাকসিন পেয়েছে।

### যে ভ্যাকসিন দেওয়া হয়নি

ভ্যাকসিন	না দেওয়া ডোজ	মন্তব্য

অনুগ্রহ করে আপনার সন্তানের স্বাস্থ্যসেবা প্ৰদানকারীকে এই চিঠিটি দেখান যাতে আপনার শিশু উপরে তালিকাভুক্ত না দেওয়া ডোজ পায়। ভ্যাকসিন দেওয়ার প্ৰয়োজনীয়তাগুলি পৃষ্ঠা ২-এ তালিকাভুক্ত করা হয়েছে। অনুগ্রহ করে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব আপনার সন্তানের স্কুলে আপডেট হওয়া ভ্যাকসিন প্ৰদানের রেকর্ড ফেরত দিন। যদি আপনার শিশু ইতিমধ্যেই এই ভ্যাকসিন গ্ৰহণ করে থাকে, তাহলে ভ্যাকসিন দেওয়ার রেকর্ড সরবরাহ করুন। আপনার কোন প্ৰশ্ন থাকলে, যোগাযোগ করুন:

নাম: \_\_\_\_\_

পদবী: \_\_\_\_\_

ফোন/ইমেইল: \_\_\_\_\_

ভ্যাকসিন প্ৰয়োজনীয়তা সম্পর্কে অতিরিক্ত তথ্যের জন্য অনুগ্রহ করে PA এর স্বাস্থ্য বিভাগের ওয়েবসাইট [www.health.pa.gov](http://www.health.pa.gov) ভিজিট করুন।