

#YO ME  
VACUNO

Convivencia Escolar  
C.E.S.F



**Proceso de Vacunación 1°, 4°,  
5° y 8° básico 2021.**

**(Tres vírica, dT<sub>p</sub> (acelular) ,  
VPH 1°, 2° dosis y Sars-Cov-2)**



**Covid-19**

Nos  
Cuidamos  
Todos

**RETORNO  
SEGURO**



CENTRO EDUCACIONAL  
SAN FERNANDO

# Cursos a vacunar

CURSO	VACUNA	SITUACIÓN
8° BÁSICO	<u>TRIPLE dTpa:</u> Difteria, Tétanos y Tos Convulsiva.	PRESENCIAL
5° BÁSICO	<u>VPH:</u> Papiloma humano, segunda dosis.	PRESENCIAL
4° BÁSICO	<u>VPH:</u> Papiloma humano, primera dosis.	PRESENCIAL
1° BÁSICO	<u>TRISVÍRICA:</u> Sarampión, Paperas y Rubéola. <u>TRIPLE DTPa:</u> difteria, Tétanos y Tos Convulsiva.	PRESENCIAL



Convivencia Escolar / C.E.S.F

# Covid-19



# Fechas y horarios de vacunación

CURSO	FECHA	HORARIO
8° BÁSICO	15 DE OCTUBRE DEL 2021	09:15 HORAS
5° BÁSICO	15 DE OCTUBRE DEL 2021	10:30 HORAS
4° BÁSICO	15 DE OCTUBRE DEL 2021	11:30 HORAS
1° BÁSICO	15 DE OCTUBRE DEL 2021	12:30 HORAS



Convivencia Escolar / C.E.S.F

## Covid-19



# Autorización contra Sars-Cov-2



## CARTA DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ESCOLAR CONTRA SARS- COV-2

### Estimado padre/madre o tutor

Junto con saludar informo a usted, que en los próximos días se iniciará la vacunación escolar contra SARS CoV-2 en los establecimientos educacionales.

Con fecha 6 de septiembre del 2021 el Instituto de Salud Pública junto con un Comité de Expertos en vacunas amplió la autorización de emergencia para el uso de la vacuna contra el SARS- CoV-2 CoronaVac en niños entre 6 y 18 años.

Esta es una medida que beneficia a toda la población escolar de Chile, es instruida por la autoridad de Salud Pública, su aplicación tiene carácter **VOLUNTARIO**, por lo cual **REQUIERE** la autorización por medio de la firma de padre/madre o tutor legal.

La estrategia de vacunación se realizará en todos los establecimientos educacionales públicos y privados y beneficia a los alumnos desde 1° a 8° año básico.

¿Qué establecimiento es el responsable de la vacunación?

Equipo de vacunatorio del CESFAM: **CESFAM SAN GERONIMO**



### Información del estudiante

Nombre del estudiante			
RUN del estudiante		Curs o	
Edad del estudiante			
Nombre del apoderado/ tutor			
RUN Tutor		Fono contacto	

Declaro que he leído la información contenida en el presente documento y autorizo la administración de la vacuna CoronaVac a mi hijo o pupilo:

SI  NO

(MARQUE CON UNA CRUZ)

Firma autorización	
Fecha autorización	



Convivencia Escolar / C.E.S.F

# Covid-19



# Vacunas resto de cursos

Los estudiantes que no se vacunen en la fecha y hora indicada, debe canalizar procedimiento a través del CESFAM de San Gerónimo:

**CENTRO DE ALUD FAMILIAR Y SAPU**

**AVENIDA SAN PEDRO N°1203, SAN GERÓNIMO-PUENTE ALTO.**

**TELÉFONO: (2) 2485 5700**



Convivencia Escolar / C.E.S.F

# Covid-19

