

**UNIDAD EDUCATIVA PRIVADA
TITOS LINDE**
RS. MS. N° 1447/1990 – 2572/1990 - 2134/1998
E-mail N° titosplace@supernet.com.bo
FAX N° (591-4) 428-8836
Tells. (591-4) 428-9308 – (591-4) 431-0277
Linde – Tiquipaya



24 de febrero de 2023

Señores
Padres de Familia
Presente

Apreciados Padres,

Por este medio nos permitimos informar que, los Ministerios de Educación y de Salud y Deportes (Instructivo MSyD/VPVEyMT/DGE/UPyCE/PAI/IN/1/2023) ponen a disposición de los Padres de Familia el proceso de vacunación, a través de las Unidades Educativas del país.

Un equipo profesional de salud, conformado por la Dra. Patricia Zenteno Acero, representante del Ministerio de Salud y sus asistentes (enfermeras) estarán en nuestra Unidad Educativa el próximo viernes, 10 de marzo, a partir de las 09:30 AM con el propósito de vacunar, de acuerdo al siguiente rol y por edad.

<u>EDAD</u>	<u>VACUNA</u>	<u>ENFERMEDADES QUE PREVIENE</u>
04 años	5ª Dosis Pentavalente	Difteria-Coqueluche-Tétanos-Hepatitis B-Otros
05 a 18 años	1ª, 2ª y 3ª Dosis COVID 19	Coronavirus
07 a 18 años	1ª, 2ª y 3ª Dosis de la DT	Difteria y Tétanos
10 años	1ª Dosis de VPH	Cáncer cérvico uterino
11 a 13 años	1ª Dosis de VPH	Cáncer cérvico uterino

Para efectos de organización y estadísticas, agradecemos:

- Enviar hasta el miércoles, 08 de marzo, copia(s) de los certificados de vacunación previa. Si no los tuvieran, implica que el niño/joven **NO ESTÁ VACUNADO**.
- Estudiantes **ya vacunados**, con certificados que documenten tal situación. pasaran clases normales.
- Estudiantes que fueran a ser vacunados, con cualquiera de las vacunas y que, estén expuestos a molestias/malestares de salud derivadas de ello, se retirarán a sus casas una vez concluido el proceso de vacunación.


Ma. Lourdes Zumarán S.
DIRECTORA EJECUTIVA
U.E. TITOS LINDE
S/E: 60900049

U. E. P. -TITOS LINDE

Proceso de vacunación – 2023

2/

Agradecemos llenar el talón adjunto y, devolvérselo antes del miércoles, 08 de marzo, 2023.

Por: U. E. P. – TITOS LINDE

Ma. Lourdes Zamarán de García
Directora Ejecutiva

Ma. Lourdes Zamarán S.
DIRECTORA EJECUTIVA
U. E. TITOS LINDE
SIE: 80900049

Señores

U. E. P. – TITOS LINDE

Ciudad

Por este medio acepto/rechazo la oferta de vacunación para mi hijo (a) _____, quien cursa ____ grado del Nivel _____, nacido(a) en fecha: (día/mes/año) _____,

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| • COVID 19} | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| • PENTAVALENTE} | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| • DT} | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| • VPH - VIRUS del PAPILOMA} | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

a realizarse el día viernes 10 de marzo, en horas de la mañana, en esa Unidad Educativa (U. E. P. – TITOS LINDE)

NOMBRE del PADRE / MADRE C. I. N° :

FIRMA del PADRE / MADRE:

FECHA :

