

Vermont د واکسین کېدلو قانون کوم چې د V.S.A § 1123 18 پیروي کوي، اړتیا لري چې ماشومان زده کوونکي باید تر داخلي مخکې اړین واکسین ولري، مگر دا چې د طبي یا دیني دلیلونو له مخې مستثنی وي. د لاندې نومول شوي ماشومان زده کوونکي د واکسین کېدلو سوابق له لاسه وتي دي یا بشپړ نه دي. د اړینو اسنادو په چمتو کولو کې پاتې راتگ ممکن د ماشوم له پاملرنې یا بنوونځي څخه د ایستلو سبب شي.

که د واکسینو هغه دوز (دوزونه) تر لاسه شوي وي چې لاندې تری دایره تاو شوي نو په مهربانۍ سره سمدلاسه د واکسین کېدلو نوي شوي سوابق د سپاری.

که ماشوم/زده کوونکي د له لاسه وتو واکسین (واکسینونو) د ترلاسه کولو لپاره لیدنه ولري، نو لاندې د لنډمهاله داخلي برخه باید د روغتیايي پاملرنې د چمتو کوونکي لخوا بشپړه شي او د ماشوم پاملرنې یا بنوونځي ته وسپارل شي.

د زیرون نېټه

د ماشوم/زده کوونکي نوم او تخلص

د پورته نومول شوي زده کوونکي لپاره په بنوونځي کې د واکسین کېدلو یا مستثنی والي سوابق په دوسیه کې نشته.

هغه واکسین او دوز (دوزونه) چې لاندې تری دایره تاو شوي، بنیي چې زده کوونکي د واکسین کېدلو په تړاو د بنوونځي د VT قانون د پوره کولو لپاره څه شي ته اړتیا لري.

هغه واکسین او دوز (دوزونه) چې دایره تری تاو شوي، د ناروغیو د مخنیوي او کنټرول د مرکز (CDC) او د واکسین کېدلو په تړاو د بنوونځي د VT قانون له مخې د بشپړو واکسین کولو سپارښتنې نه پوره کوي. اضافي دوز (دوزونه) اړین دي.

هغه دوز/دوزونه چې له لاسه وتي	د واکسینو ډول
1 5 4 3 2 1 (Tdap)	DTaP/Td/Tdap
4 3 2 1	*د کالج د زده کوونکو لپاره د پلي کېدو وړ نه دي
2 1	MMR
3 2 1	هیپاتایټس B
2 1	Varicella (شری) *
2 1	* یوازې د هغه زده کوونکو لپاره اړین دي چې په 7 څخه تر 12 متولګي پورې وي، او د لومړي کال لیلیه کالج زده کوونکو لپاره
4 3 2 1	* یوازې د ماشوم پاملرنې لپاره اړین دي
4 3 2 1	* یوازې د ماشوم پاملرنې لپاره اړین دي

د لنډمهاله داخلي غوښتنه:

پورته نومول شوي ماشومان زده کوونکي د واکسین کېدلو د اړتیاوو د بشپړولو په پروسه کې دي. په (میاشت/ورځ/کال) / / د واکسین کېدلو یوه لیدنه تنظیم شوي ده. والدینو ته به تر واکسین کولو وروسته اسناد ورکړل شي او سلا مشوره به ورکړل شي چې د واکسین کېدلو نوي شوي سوابق د ماشوم پاملرنې پروګرام یا بنوونځي ته وسپاري.

د روغتیايي پاملرنې د چمتو کوونکي لاسلیک

د روغتیايي پاملرنې د چمتو کوونکي چاب شوی نوم

د تلیفون شمېره:

نېټه: / /

تلیفون

د دغې خبرتیا په هکله د خبرو کولو لپاره د بنوونځي نرس یا مدیر ته زنگ ووهی.