



التاريخ: 14 سبتمبر 2022

المرجع: 001/أولياء/ 2022

السادة أولياء أمور الصف الأول الكرام،

نود إفادتكم بأن إدارة الصحة المدرسية قد أخطرتنا بأنه نظرًا للجائحة فيروس كورونا سيتم تطعيم أطفال هذه المرحلة العمرية للقاحات التالية مرة واحدة كالتالي:

- الجرعة الثانية من لقاح الجدري المائي
- لقاح الدفتريا، التيتانوس، السعال الديكي، شلل الأطفال
- شلل الأطفال "النقط القمية"
- تطعيم MMR (النكاف، الحصبة، الحصبة الألمانية) في حالة إذا لم يكن الطفل قد تلقى هذا التطعيم في عمر 18 شهرًا.

في حال موافقتكم على إعطاء الطفل التطعيمات المذكورة أعلاه خلال مرة واحدة في نفس الوقت، يُرجى التوقيع أدناه، كذلك في حال عدم موافقتكم على التطعيمات المذكورة يُرجى تعبئة النموذج أدناه، يُرجى ارسال النموذج المستكمل الذي يوضح رغبتكم أو عدم رغبتكم إلى أحد البريد الإلكترونيين التاليين: administrator@fpa.sch.ae أو admin@fpa.sch.ae في موعد أقصاه يوم الخميس الموافق 22 سبتمبر.

سيتم إخطاركم بموعد التطعيمات حينما تتوفر لدى إدارة الصحة المدرسية، يُرجى ملاحظة أنه يجب أن يصطحب الطفل أحد أفراد الأسرة البالغين أو المريبة وقت التطعيم، كما يُرجى ملاحظة أنه يجب أن يتوفر لدى الطفل والفرد المصاحب له نتيجة فحص سلبية حديثة (PCR) عند الحضور للحصول على اللقاح.

إذا رغبتكم بالمزيد من الاستفسار يُرجى الاتصال بالسيدة/ حنان بمكتب المدرسة على رقم: 092224001، تحويلة: 6 أو ممرضة المدرسة. و شكرًا،

جان برتنجهام

المديرة

اسم الطالب: _____

الصف: _____

يُرجى تحديد الاختيار المطلوب: *

- أرغب إعطاء ابني/ ابنتي لقاح الدفتريا، التيتانوس، السعال الديكي، شلل الأطفال وشلل الأطفال الجرعة القمية.
- لا أرغب في إعطاء ابني/ ابنتي لقاح الدفتريا، التيتانوس، السعال الديكي، شلل الأطفال وشلل الأطفال الجرعة القمية.
- أرغب أن تقوم المدرسة بإعطاء ابني/ ابنتي لقاح MMR
- لا أرغب أن تقوم المدرسة بإعطاء ابني/ ابنتي لقاح MMR
- لقد حصل ابني/ ابنتي سابقًا بالفعل على لقاح MMR، يُرجى ارفاق صورة من بطاقة التطعيم التي تفيد ذلك.
- أرغب أن تقوم المدرسة بإعطاء ابني/ ابنتي الجرعة الثانية من لقاح الجدري المائي
- لا أرغب أن تقوم المدرسة بإعطاء ابني/ ابنتي الجرعة الثانية من لقاح الجدري المائي

اسم الأب/ ولي الأمر: _____

التوقيع: _____