ENCUESTA SOBRE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID 19

Estimados Padres y Apoderados:

Junto con saludar, quisiéramos solicitar su cooperación.
A través de la presente, buscamos conocer información respecto de Hijo(a), con relación al Proceso de Vacunación contra el Covid 19, a fin de contar con información confiable que permita tomar decisiones respecto a medidas sanitarias a incorporar en el colegio, así como en los procesos pedagógico – curriculares. (ejemplo: Aumento de aforos en salas de Clases).
Señalar que la política de salud pública que implica el proceso de vacunación considera niños desde los 6 años.
Por esta razón estamos enviando a vuestros hogares vía agenda, una encuesta que solicitamos sea completada por Usted, y devuelta al colegio al profesor tutor, para así realizar la tabulación correspondiente e informar a nuestra comunidad del estado del proceso de vacunación.

A continuación se expone el modelo. En caso de requerirlo, puede descargarlo, completarlo y enviarlo al tutor correspondiente. Cabe señalar que la encuesta debe ser realizada por cada estudiante, es decir, una por hijo.

Agradecemos desde ya, la fidelidad de los datos y su responsabilidad en compartirnos información que mantendremos en reserva.

……

ENCUESTA SOBRE VACUNACIÓN

REGISTRO:

Debe generar datos para cada uno de sus hijos: (Si tiene más de un hijo en el Colegio, debe hacer una encuesta por cada uno de ellos).

1-. Nombre Alumno(a): ……

2-. Edad: …….. Curso: …….

3-. ¿Su hijo(a) se encuentra vacunado contra el coronavirus (COVID 19)?

…….. SI ……. NO

4-. En caso de ser positiva su respuesta. ¿Cuál ha sido el esquema de vacunación?

…… Completo (2 dosis o Monodosis) …… Incompleto (Falta 1 dosis)

5-. ¿Cuál fue su fecha de Vacunación?

……

Favor no olvide entregar al Profesor(a) Tutor(a).

Desde ya agradecemos a Usted, su colaboración,

DIRECCION