



## Autorización Escolar

Para la actualización de registros de vacunas

Nevada tiene un sistema de computación el cual clínicas médicas utilizan para estar al tanto de las inmunizaciones (vacunas) de sus pacientes. Este sistema se llama Nevada WebIZ. Esas clínicas utilizan el sistema para registrar las vacunas administradas a sus pacientes y para acceder el historial de vacunación de sus pacientes, incluyendo vacunas administradas en diferentes clínicas. Nevada WebIZ facilita el estar al tanto del estado de vacunación del paciente, incluso si el paciente visita a más de una clínica médica. También ayuda a resguardar que los médicos y enfermeras administren las vacunas correctas al tiempo adecuado, y les proporciona recordatorios sobre cuando le corresponden las siguientes vacunas al paciente o si están atrasados.

La información en Nevada WebIZ es CONFIDENCIAL- solo usuarios autorizados podrán acceder al sistema. Usuarios autorizados incluye a departamentos de salud, consultorios médicos, escuelas, guarderías, programas de WIC, y planes de salud médica.

Algunos registros en Nevada WebIZ pueden no estar en el sistema o estar incompletos, esto puede ser debido a que la vacuna fue administrada en otro estado o la oficina médica que le administro la vacuna no introdujo la información al sistema. La escuela de su niño(a) desea ayudar a mejorar los registros de nuestra comunidad, proporcionando la información de vacunas que no se encuentra en Nevada WebIZ, pero requiere su permiso para hacerlo, de acuerdo a los Derechos Educativos de la Familia y la Ley de Privacidad (FERPA, por sus siglas en Ingles).

***Al firmar a continuación, usted puede asistir en mantener el historial de vacunas de su hijo(a) más actualizado, ayudando a asegurar que en el futuro se le administren las vacunas adecuadas y a tiempo.***

---

Favor de firmar este formulario si usted está de acuerdo en conceder permiso para que la escuela de su hijo proporcione el historial de vacunación de su hijo a Nevada WebIZ. Esto Puede incluir la creación de un nuevo registro, o actualizar el registro existente. Favor de llenar un formulario separado por cada niño adicional.

Mi Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre de mi hijo(a): \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento de my hijo(a): \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Dirección de envío: \_\_\_\_\_

Mi número de teléfono: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha Firmado: \_\_\_\_\_

**Por favor enterregue este formulario al administrador o enfermera de la escuela-¡gracias!**

Office Use Only

Name of school: \_\_\_\_\_ Form Rec'd by (school staff): \_\_\_\_\_

Immunization history attached to form? **Y or N**

Date Rec'd by NV WebIZ: \_\_\_\_\_ Date Entered into NV WebIZ: \_\_\_\_\_