



CIRCULAR D.G 50/2025

Fecha 14 de agosto del 2025

Ref. Jornada de Vacunación

Estimados Padres de Familia:

Como parte del fortalecimiento de las normas de bioseguridad frente al sarampión, el colegio ha coordinado con el Centro de Salud San Carlos una jornada de vacunación, que se llevará a cabo en el colegio, el día lunes 18 de agosto para estudiantes del turno de la mañana, en los horarios de 8:30 a 12:00 y martes 19 para estudiantes del turno de la tarde.

Todos los padres de familia que estén de acuerdo con la vacunación para sus hijas(os), podrán acceder a la misma en el siguiente rango de edades.

EDADES	VACUNA	VACUNA A APLICAR	SI	NO
Niños de 1 a 9 años	SRP	<i>Sarampión, Rubeola y Parotiditis</i>		
Niños de 10 a 14 años	SR	<i>Sarampión y Rubeola</i>		
Niñas de 7 en adelante		<i>DT (Difteria, Tétanos)</i>		
Desde 6 meses en adelante		<i>Influenza</i>		

*El padre/madre de familia o tutor de los estudiantes que estén de acuerdo con la vacunación de su hija(o), deben imprimir y firmar el **formulario de autorización adjunto** y entregar al Docente Tutor(a) de curso hasta el día de mañana viernes 15 de agosto, impostergablemente.*

Sin otro particular nos despedimos cordialmente,

Claudia Quezada M. Ph.D.
Directora General

Irma Velasco de Fernández
Gerente General

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE VACUNA

Se solicita la autorización firmada del padre, madre o tutor para la aplicación de la vacuna(s).

EDADES	VACUNA	VACUNA A APLICAR	SI	NO
Niños de 1 a 10 años	SRP	<i>Sarampión, Rubeola y Parotiditis</i>		
Niños de 10 a 15 años	SR	<i>Sarampión y Rubeola</i>		
Niñas de 7 a mayores		<i>DT (Difteria, Tétanos)</i>		
Desde 6 meses en adelante		<i>Influenza</i>		

NOMBRE DEL PADRE/MADRE/TUTOR:

Yocon C.I.:

Padre/madre/tutor del ESTUDIANTE:

C.I.: DEL CURSO: del Colegio San Agustín TURNO

Firmo en constancia de consentimiento y aprobación.

Santa Cruzde2025

.....

Firma padre madre o tutor

.....

Aclaración de la Firma

C.I.