



INFORMACIÓN 2DA DOSIS VACUNA COVID 19.

08 DE NOVIEMBRE 2021.

LUGAR: GIMNASIO DEL ESTABLECIMIENTO.

Estimado (a) Padre, Madre y/o Apoderado:

Junto con saludar, adjunto carta dirigida Ud. Donde le informamos que el día 08 de noviembre, se realizará el proceso de vacunación 2DA DOSIS COVID 19, a los niños pertenecientes al Colegio Saint George.

Los objetivos de la vacunación de los niños entre **6 y 11 años**, son proteger a esa población residente en Chile, con la finalidad de disminuir el riesgo de infección grave, ingreso a Unidad de Tratamiento Intensivo (UTI), evitar las secuelas y además disminuir la posibilidad de transmisión de la infección a otras poblaciones.

La vacuna CoronaVac®, del Laboratorio de Sinovac LifeScience ha sido aprobada por el ISP para ser utilizada en población de 6 a 12 años. Se utilizará en un esquema de 2 dosis, con un intervalo de 28 días entre cada una.

- **En esta etapa se considera la vacunación de los escolares de educación básica, entre 1° y 6° año básico sanos, EN SU 2da DOSIS. Lo importante en esta vacunación es la edad (6-11 años), por lo tanto, los niños de kínder que tengan 6 años, también pueden ser vacunados con esta 2DA Dosis.**

❖ **HORARIOS:**

| Nivel | Horario |
|------------------|----------------------|
| 1ro y 2do Básico | 8:30 a 10:40 horas. |
| 3° y 4° Básico. | 10:40 a 12:50 horas. |
| 5° y 6° Básico. | 12:50 a 15:00 horas. |

▪ **En el caso de los estudiantes de 12 a 14 años, podrán vacunarse en los siguientes Centros de Vacunación:**

- Ex CMPC: de lunes a jueves 09:00 a 16:00 horas. Viernes 9:00 a 15:00 horas.
- Polideportivo: de lunes a viernes, desde las 9:00 a 18:00 horas.
- Los niños (as), que no sean acompañados por los padres y/o apoderados, deberán contar con la carta de autorización adjunta, exigible al momento de la vacunación.
- Los alumnos que sean llevados por sus padres y/o apoderados, no es necesario que presenten autorización, **pero deben presentar carnet de identidad o certificado de nacimiento que acredite identidad del estudiante.**

INPECTORIA GENERAL



AUTORIZACIÓN PADRES Y APODERADOS.

Información del alumno

Nombre alumno:

Rut:

Edad:

Nombre Apoderado/Tutor:

Rut:

Firma:

Teléfono de contacto:

Declaro que he leído la información contenida en el presente documento y autorizo la administración de la vacuna CoronaVac a mi hijo o pupilo:

SI _____ NO _____

8 DE NOVIEMBRE 2021.