# STATE OF COLORADO

John W. Hickenlooper, Governor
Christopher E. Urbina, MD, MPH
Executive Director and Chief Medical Officer

Dedicated to protecting and improving the health and environment of the people of Colorado

4300 Cherry Creek Dr. S.
Denver, Colorado 80246-1530
Phone (303) 692-2000
Located in Glendale, Colorado

Laboratory Services Division
8100 Lowry Blvd.
Denver, Colorado 80230-6928
(303) 692-3090

http://www.cdphe.state.co.us

Colorado Department of Public Health and Environment

## Sistema Informativo de Vacunación de Colorado
## **Formulario de no participación**

**(Por favor, en imprenta)** Primer nombre Segundo Apellido Fecha de nacimiento

Dirección: calle

Dirección: ciudad estado código postal

Nombre del doctor o de la clínica Dirección del doctor o de la clínica

El Sistema Informativo de Vacunación de Colorado es un sistema computarizado para guardar las vacunaciones de su niño en un lugar, incluso si las vacunas fueron aplicadas en diferentes clínicas. Su proveedor de salud podrá ver las vacunas que su niño ha recibido incluso si Ud. olvida traer sus registros. Su proveedor de salud podrá imprimir los formularios de vacunación que Ud. necesita para la guardería, escuela y campamentos directamente de la computadora.

La información del Sistema Informativo de Vacunación Infantil de Colorado puede ser entregada sólo a:

- Los padres del niño
- Un particular
- El médico del niño/ particular o el proveedor de atención de la salud
- Una escuela o guardería a la que el niño asista
- Una organización de asistencia o seguro de salud en el que el niño esté inscrito, si la organización o seguro de salud paga por las vacunas
- Hospitales, personas o entidades que tienen contrato con el Estado de Colorado para las vacunas
- El Departamento de Política y Financiamiento de Atención de Salud para niños inscritos en Medicaid.

Cualquier persona que entregue información del Sistema Informativo de Vacunación de Colorado a alguien que no tenga permiso para tener dicha información, comete un delito y puede ser castigado.

Bajo la ley de Colorado Ud. tiene la opción de excluir la información de vacunación de su niño del Sistema Informativo de Vacunación de Colorado en cualquier momento. Si cambia de opinión Ud, puede hacer que su proveedor de salud reingrese los registros de vacunación de su niño posteriormente. Si decide no participar Ud. es responsable de mantener los registros de vacunación de su niño.

Soy el particular/ padre o tutor legal del niño nombrado más arriba. Elijo excluir la información de vacunación sobre mi/ de este niño del Sistema Informativo de Vacunación Infantil de Colorado en este momento. Entiendo que puedo continuar recibiendo las vacunas para mi niño incluso si la información de vacunación de mi niño es excluida del Sistema Informativo de Vacunación de Colorado.

**(Por favor, en imprenta)** Primer nombre del padre/ particular o tutor Apellido

**(Firma)** Firma del padre/ particular o tutor Fecha

**Es su responsabilidad enviar por correo o fax este formulario al:**
**Si tiene preguntas llame al 1-888-611-9918**

**Sistema Informativo de Vacunación de Colorado**
**DCEED-IMM-A3**
**4300 Cherry Creek Dr South**
**Denver, CO 80246-1530**
**Fax 303-758-3640**

March 2012