



**Dirección General de Escuelas**  
**MEMORÁNDUM N° 37-SE-2022**

<b>Dirigido a:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dirección de Educación Inicial</li><li>• Dirección de Educación Primaria</li><li>• Dirección de Educación Privada y de Gestión Social</li></ul>	<b>Producido por:</b> Subsecretaría de Educación <b>Lic. Graciela Orelogio</b>  Mendoza, 10 de marzo de 2022
<b>Objeto: Operativo vacunación escolar - Día jueves 17 de marzo</b> <p>La Subsecretaría de Educación se dirige a Uds., y por su intermedio a las Instituciones Educativas bajo su dependencia a fin de informar que el día 17 de marzo de 2022 se procederá a la vacunación en las Escuelas detalladas en acuerdo con el procedimiento que se detalla en el Anexo I.</p> <p>En el Anexo II se detallan las Escuelas.</p> <p>En los Anexos III, IV y V se establecen los modelos de las notificaciones y/o los consentimientos informados según sean estudiantes de sala de 5 años; 6to grado; de sala de 4 años, 1ro a 5to grado y 7mo grado.</p> <p>A tal efecto, las Escuelas citadas en el Anexo II deberán <b>comunicar</b> a los progenitores y/o adultos responsables las <b>notificaciones</b> previstas y, para el caso de la vacuna contra COVID-19, las Escuelas deberán <b>comunicar</b> y <b>hacer firmar</b> el <b>consentimiento informado</b>, según corresponda.</p> <p>Se reitera especialmente la importancia de la vacunación de niños/as para mitigar los efectos de la Pandemia por COVID-19.</p> <p>Saludos cordiales,</p>	

Lic. Graciela Orelogio  
SUBSECRETARIA DE EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN GENERAL DE ESCUELAS  
GOBIERNO DE MENDOZA



**Dirección General de Escuelas**  
**MEMORÁNDUM N° 37-SE-2022**  
**ANEXO I:**

**PROCEDIMIENTO DE VACUNACIÓN ESCOLAR**

1. Establecer espacio físico adecuado que cuente con mesa amplia para colocar los insumos, sillas para los/as estudiantes a vacunar y para los/as registrados/vacunadores.
2. El lugar debe ser amplio y ventilado.
3. Proveer clave y usuario de wifi si tienen.
4. Poner en un lugar visible el número del Servicio de Emergencias Privado si cuentan con esa cobertura
5. Siempre deberá estar presente en el lugar de vacunación un/a Docente.
6. Los/as menores serán llevados/as al lugar asignado para la vacunación con el consentimiento informado firmado en el caso de vacuna COVID.
7. No se vacunará hasta constatar que el consentimiento esté firmado.
8. Las autoridades de la escuela serán las encargadas de enviar y recibir las notificaciones del Calendario Nacional de Vacunación y/o los consentimientos informados para el caso de vacuna contra COVID-19 firmados por los progenitores y/o adultos responsables.



**Dirección General de Escuelas**  
**MEMORÁNDUM N° 37-SE-2022**  
**ANEXO II**

**FECHA: JUEVES 17 DE MARZO**

1369	MALVINAS ARGENTINAS	Inicial
0020	ALGARROBO	Inicial
0025	SOL DE TUPUNGATO	Inicial
1023	TERESA O'CONNOR	Inicial
1023	TERESA O'CONNOR	Primario
1093	CERVANTES	Primario
1144	HIPÓLITO YRIGOYEN	Inicial
1144	HIPÓLITO YRIGOYEN	Primario
1152	ORFELINA MERCEDES ACOSTA	Primario
1154	GENERAL E. MOSCONI	Inicial
1154	GENERAL E. MOSCONI	Primario
1155	ING. JUAN B. MARCHIONATTO	Inicial
1155	ING. JUAN B. MARCHIONATTO	Primario



**Dirección General de Escuelas**  
**MEMORÁNDUM N° 37-SE-2022**

1171	FUERZA AÉREA ARGENTINA	inicial
1171	FUERZA AÉREA ARGENTINA	Primario
1174	EDUCADORAS LOYOLA	Primario
1189	ANTONIO OLIVARES	inicial /Primario
1245	MANUEL LEMOS	Primario
1283	JOSÉ ALBERTO DE OZAMIS	INICIAL
1283	JOSÉ ALBERTO DE OZAMIS	PRIMARIA
1286	DARDO ROCHA	Primario
1314	FRAY JUSTO SANTA MARÍA DE ORO	Primario
1374	PETROLEROS DEL SUR	Primario
1508	VALENTIN VISTUER GIL	Primario
1524	LUIS SEGUNDO CREMASCHI	Primario
1538	FRAY FRANCISCO INALICAN	Inicial
1538	FRAY FRANCISCO INALICAN	Primario
1566	PATRICIOS	Inicial



Dirección General de Escuelas  
MEMORÁNDUM N° 37-SE-2022

1566	PATRICIOS	Primario
1674	PROF. GERÓNIMO SOSA	Inicial
1674	PROF. GERÓNIMO SOSA	Primario
1710	DOLORES GUEVARA DE GUEVARA	INICIAL
1710	DOLORES GUEVARA DE GUEVARA	PRIMARIA
1747	MAESTRO OSCAR RAÚL CATTÁNEO	Inicial
1747	MAESTRO OSCAR RAÚL CATTÁNEO	Primario
0-137	JIN "DIVINO NIÑO JESÚS"(REP SIRIA)	Inicial
1-059	FORMOSA	PRIMARIO
1-079	ARGENTINOS URUGUAYOS	Primario
1-402	E. TITTARELLI	PRIMARIO
1-491	TITARELLI	INICIAL/PRIM
1-567	REPÚBLICA ARABE SIRIA	Primario
1-732	A.M. COMEGLIO	PRIMARIO
P 086	Nuestra Señora Del Huerto	INICIAL/PRIMARI A



Dirección General de Escuelas  
MEMORÁNDUM N° 37-SE-2022

P021	DON BOSCO	INICIAL
P021	DON BOSCO	PRIMARIA
P082	PADRE JOSÉ MULLNER	Inicial
P082	PADRE JOSÉ MULLNER	Primario
P107	SAN NICOLÁS	Inicial
P107	SAN NICOLÁS	Primario
P109	LAS CANDELAS	Inicial
P109	LAS CANDELAS	Primario
P176	SANTO TOMÁS MORO	Inicial
P225	SAN JORGE	Inicial
P225	SAN JORGE	Primario
P226	SANTO DOMINGO SAVIO	Inicial
P226	SANTO DOMINGO SAVIO	Primario
P247	SOL DE CHACRAS	Inicial
P247	SOL DE CHACRAS	Primario



**Dirección General de Escuelas**  
**MEMORÁNDUM N° 37-SE-2022**

P249	SAN FERNANDO	Inicial
P249	SAN FERNANDO	Primario
P262	EXPLORA	Inicial
P262	EXPLORA	Primario
P440	COLEGIO FASTA JUAN PABLO II	Inicial
P440	COLEGIO FASTA JUAN PABLO II	Primario



Dirección General de Escuelas

MEMORÁNDUM N° 37-SE-2022

ANEXO III: para estudiantes de sala de 5 años

**Notificación para progenitores y/o adultos responsables de niños de sala de 5 años**

Se les informa que el día..... asistirá al establecimiento escolar, personal del Ministerio de Salud de la Provincia, para aplicar las vacunas correspondientes al Calendario Nacional de Vacunación, gratuito y obligatorio por Ley 27491.

Las vacunas que se aplicarán serán:

- SRP: contra sarampión, rubéola y parotiditis.
- Refuerzo de varicela.
- DPT: contra difteria, tétanos y coqueluche.
- Salk: contra la poliomielitis o parálisis infantil.

Para hacer efectiva la vacunación debe enviar la Libreta de Salud/Carnet de vacunación. En caso de existir alguna contraindicación médica deberá adjuntar el certificado correspondiente.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO VACUNAS CONTRA LA COVID-19**

Yo, ....., DNI N° ....., en mi carácter de adulto responsable del/de la niño/a....., DNI N° ....., presto formal consentimiento para que sea vacunado/a con ....., vacuna autorizada por ANMAT contra la COVID-19 de acuerdo a su edad.

Manifiesto que he recibido información clara, precisa y adecuada respecto a los beneficios esperados de la vacunación, así como de los riesgos, las molestias y los efectos adversos que pudieran producirse.

Link de consulta información:

<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/preguntas-frecuentes>

Asimismo, manifiesto que he comprendido la información suministrada, que se me ha dado la posibilidad de hacer preguntas y pedir mayor información, todo lo cual ha sido respondido y aclarado a mi satisfacción y he leído detenidamente y comprendido absolutamente los términos del presente instrumento.

Dicha vacunación será realizada el día ....., a las.....hs, por un equipo de vacunadores del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes.

FIRMA: ..... ACLARACIÓN: .....

DNI N°: ..... FECHA: .....

- Se recuerda que la vacuna Covid-19 está autorizada para personas mayores de 3 años en adelante, por la Organización Mundial de la Salud.



MENDOZA  
GOBIERNO

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Av. Peltier 351 - 1er Piso Cuerpo Central - Ciudad

+54 0261 4492803/2842

[dge-subseceduccion@mendoza.gov.ar](mailto:dge-subseceduccion@mendoza.gov.ar)

[www.mendoza.edu.ar](http://www.mendoza.edu.ar)





**Dirección General de Escuelas**  
**MEMORÁNDUM N° 37-SE-2022**

**ANEXO IV: para estudiantes nacidos en el Año 2011**

**Notificación para progenitores y/o adultos responsables de niños/as de sexto grado**

Se les informa que el día..... asistirá al establecimiento escolar, personal del Ministerio de Salud de la Provincia, para aplicar las vacunas correspondientes al Calendario Nacional de Vacunación, gratuito y obligatorio por Ley 27491.

Las vacunas que se aplicarán serán:

- Vacuna contra el virus del papiloma humano.
- Vacuna contra el meningococo: contra 4 serotipos meningococo.
- dTap: contra difteria, tétanos y coqueluche.

Para hacer efectiva la vacunación se debe enviar la Libreta de Salud/Carnet de vacunación. En caso de existir alguna contraindicación médica deberá adjuntar el certificado correspondiente.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO VACUNAS CONTRA LA COVID-19**

Yo, ....., DNI N° ....., en mi carácter de adulto responsable del niño/a....., DNI N° ....., presto formal consentimiento para que sea vacunado contra la COVID-19 con ....., vacuna autorizada por ANMAT de acuerdo a su edad.

Manifiesto que he recibido información clara, precisa y adecuada respecto a los beneficios esperados de la vacunación, así como de los riesgos, las molestias y los efectos adversos que pudieran producirse.

Link de consulta información:

<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/preguntas-frecuentes>

Asimismo, manifiesto que he comprendido la información suministrada, que se me ha dado la posibilidad de hacer preguntas y pedir mayor información, todo lo cual ha sido respondido y aclarado a mi satisfacción y he leído detenidamente y comprendido absolutamente los términos del presente instrumento.

Dicha vacunación será realizada el día ....., a las.....hs, por un equipo de vacunadores del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes.

FIRMA: ..... ACLARACIÓN: .....

DNI: ..... FECHA: .....

- Se recuerda que la vacuna Covid-19 está autorizada para personas mayores de 3 años en adelante, por la Organización Mundial de la Salud.



**Dirección General de Escuelas**  
**MEMORÁNDUM N° 37-SE-2022**

**ANEXO V: para estudiantes de sala de 4 años, primero a quinto grado y séptimo grado**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO VACUNAS CONTRA LA COVID-19**

Yo, ....., DNI N° ....., en mi carácter de adulto responsable del niño/a....., DNI N° ....., presto formal consentimiento para que sea vacunado contra la COVID-19 con ....., vacuna autorizada por ANMAT de acuerdo a su edad.

Manifiesto que he recibido información clara, precisa y adecuada respecto a los beneficios esperados de la vacunación, así como de los riesgos, las molestias y los efectos adversos que pudieran producirse.

Link de consulta información:

<https://www.argentina.gov.ar/coronavirus/vacuna/preguntas-frecuentes>

Asimismo, manifiesto que he comprendido la información suministrada, que se me ha dado la posibilidad de hacer preguntas y pedir mayor información, todo lo cual ha sido respondido y aclarado a mi satisfacción y he leído detenidamente y comprendido absolutamente los términos de presente instrumento.

Dicha vacunación será realizada el día ....., a las.....hs, por un equipo de vacunadores del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes.

FIRMA: ..... ACLARACIÓN: .....

DNI: ..... FECHA: .....

- Se recuerda que la vacuna Covid-19 está autorizada para personas mayores de 3 años en adelante, por la Organización Mundial de la Salud.



Lic. Graciela Orelogio  
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN GENERAL DE ESCUELAS  
GOBIERNO DE MENDOZA