



Dirección General de Escuelas
MEMORÁNDUM N° 435-SE-2022

Dirigido a: <ul style="list-style-type: none">Dirección de Educación Primaria	Producido por: Subsecretaría de Educación Lic. Graciela Orelogio Mendoza, 7 de Noviembre de 2022
Objeto: Operativo vacunación escolar - SEMANA DEL 7 al 11 de noviembre <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 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>En el Anexo VI se establece el modelo de consentimiento informado para alumnos de 1° año a 6° año.</p> <p>A tal efecto, las Escuelas citadas en el Anexo II deberán comunicar a los progenitores y/o adultos responsables las notificaciones previstas y, para el caso de la vacuna contra COVID-19, las Escuelas deberán comunicar y hacer firmar el consentimiento informado, 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
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ESCUELAS
GOBIERNO DE MENDOZA



Dirección General de Escuelas
MEMORÁNDUM N° 435-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.



**MENDOZA
GOBIERNO**

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN
Av. Peltier 351 - 1er Piso Cuerpo Central - Ciudad
+54 0261 4492803/2842
dge-subseceducacion@mendoza.gov.ar
www.mendoza.edu.ar



Dirección General de Escuelas
MEMORÁNDUM N° 435-SE-2022

ANEXO II

VACUNACION ESCOLAR SEMANA DEL 07 AL 11 DE NOVIEMBRE

N° ESCUELA	ESCUELA	NIVEL	GRADO	DIA DE VACUNACION
9030	NORMAL TOMÁS GODOY CRUZ	Primario	6° A. TM	LUNES 07/11
9030	NORMAL TOMÁS GODOY CRUZ	Primario	6° C. TT	LUNES 07/11
9030	NORMAL TOMÁS GODOY CRUZ	Primario	6° B. TM	MARTES 08/11
9030	NORMAL TOMÁS GODOY CRUZ	Primario	6° D. TT	MARTES 08/11
9030	NORMAL TOMÁS GODOY CRUZ	Primario	TM	09/11, 10/11 Y 11/11 VACUNACION COVID RESTO PRIMARIA TURNOS MAÑANA Y TARDE.
9030	NORMAL TOMÁS GODOY CRUZ	Primario	TT	09/11, 10/11 Y 11/11 VACUNACION COVID RESTO PRIMARIA TURNOS MAÑANA Y TARDE.



Dirección General de Escuelas
MEMORÁNDUM N° 435-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 niño/a....., DNI N°, presto formal consentimiento para que sea vacunado contra la COVID-19 de primera, segunda dosis o refuerzo según corresponda 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 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.



Dirección General de Escuelas
MEMORÁNDUM N° 435-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 de

el niño/a....., DNI N°, presto formal consentimiento para que sea vacunado contra la COVID-19 de primera, segunda dosis o refuerzo según corresponda 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 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.



**MENDOZA
GOBIERNO**

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN

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

+54 0261 4492803/2842

dge-subseccion@mendoza.gov.ar

www.mendoza.edu.ar



Dirección General de Escuelas
MEMORÁNDUM N° 435-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 de primera, segunda dosis o refuerzo según corresponda 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 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.



Dirección General de Escuelas
MEMORÁNDUM N° 435-SE-2022

ANEXO VI: Para estudiantes de 1° a 6° año

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 de primera, segunda dosis o refuerzo según corresponda 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 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.

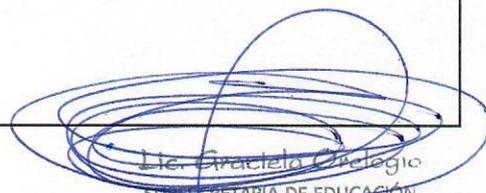
FIRMA:

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 Pellegrino
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ESCUELAS
GOBIERNO DE MENDOZA



MENDOZA
GOBIERNO

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN

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

+54 0261 4492803/2842

dge-subseccion@mendoza.gov.ar

www.mendoza.edu.ar