



RELIGIOUS EXEMPTION FROM IMMUNIZATION  
 Exención Religiosa Para La Inmunización

Child's SSN (optional)  
 Número De Seguro Social

Name of Parent or Guardian  
 Nombre Del Padre O Guardián

Child's Name (printed)  
 Nombre Del Niño (con letra de imprenta)

Date of Birth  
 Fecha De Nacimiento

(Spanish) I am the parent or legal guardian of

Del Niño (optional)  
 Nimawo Sekirite Sosial

Non-Parent/Guardian Must Complete This Section

Parent/Guardian Signature

Non-Timoun Nan (optional)

(Spanish) Yo soy uno de los padres o el guardián

(Creole) Mwen se yon sa paran oubyen mwen se

(English) I am the parent or legal guardian of

my child be enrolled in day care facilities, or family day care homes without immunizations

prácticas religiosas. Por lo tanto, pido que mi hijo se matricule en el colegio, preescolar, guardería infantil o servicios de cuidado para familias sin las

pidi, seròm ak vaksen pa machè ak prensip oubyen ak pratik ki nan nan leliz mwen, nan

Therefore, I request that my child be enrolled in school, preschool, child family day care home