

Departamento de Salud Pública del Condado de Los Angeles
Instrucciones para llenar el Formulario de Vacunación Contra H1N1

Elegibilidad para recibir la vacuna H1N1: Usted debe recibir la vacuna H1N1 si...

- Esta embarazada
- Vive con o cuida niños menores de 6 meses de edad
- Trabaja en la industria de cuidado medico o servicios médicos de emergencia
- Está entre las edades de 6 meses y 24 años
- Tiene problemas de salud crónicos o tiene un sistema inmunológico débil y está entre las edades de 25 y 64 años

Si usted cumple estos requisitos, se le proveerá la vacuna H1N1 primero porque usted tiene mayor riesgo de infección o complicaciones de la influenza H1N1. Si usted no cumple los requisitos mencionados arriba, la vacuna H1N1 podría serle disponible mas tarde en el otoño.

Si usted es elegible para recibir una vacuna H1N1, usted puede llenar el Formulario de Vacunación H1N1 antes de llegar al sitio de vacunación.

Opción 1: Llenar el Formulario Electrónicamente:

- Descargue y llene el formulario electrónicamente usando el programa Adobe Acrobat Reader (puede adquirirlo sin gasto a <http://get.adobe.com/reader/>)
- Llene la sección llamada “Información Personal” solamente
- Llene el formulario en Ingles solamente
- Imprima la forma
- Traiga la forma con usted a la clínica designada (para una lista visite www.lapublichealth.org)

Opción 2: Llene el Formulario a Mano:

- Descargue e imprima
- Llene la sección llamada “Información Personal” solamente
- Llene el formulario en Ingles solamente usando una caja por letra para todas las secciones
- Traiga la forma con usted a la clínica designada (para una lista visite www.lapublichealth.org)