

## 学校健康中心

### 豁免声明

根据 **路易斯安那州修订法规17 : 170 Sec E**，我特此出于哲学/个人原因要求豁免免疫要求。

我理解，如果在学生就读的教育机构或设施所在地爆发疫苗可预防的疾病，教育机构或设施的管理人员根据公共卫生办公室的建议，可以排除该学生的出席，直到潜伏期到期或我出示免疫证据。

\*\*如果您选择做出此选择，则必须尽快填写此表格并返回学校。该表单将保存在学生的永久累积文件夹中。

学生全名： \_\_\_\_\_ 出生日期： \_\_\_\_\_

家长/监护人的姓名： \_\_\_\_\_

家长/监护人签名： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_

东巴吞鲁日教区学校系统及其所有实体（包括职业和技术教育计划）在其教育计划和活动（包括就业和就业申请）中不因年龄，种族，宗教，国籍，残疾或性别而歧视，并且禁止根据第九条（20 USC 168）和根据残疾进行歧视（42 USC 794）。Title IX协调员是风险管理总监Andrew Davis（ADavis6@ebschools.org），电话 [\(225\) 929-8705](tel:225-929-8705)，<https://ebschools.org/departments/federal-programs/title-ix/>。第504节协调员是Danielle Staten（Dstaten@ebschools.org），电话（225）326-5668。