Estimado/a [Parent/Guardian],

Su hijo/a, [Insert Name], recibió la vacuna contra el COVID-19 hoy, [Insert Date].

Ahora su hijo/a está [al día](https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/stay-up-to-date.html) con sus vacunas contra el COVID-19.

**[OR]**

Su hijo/a debe recibir su [next/second/final] dosis el [Insert Date]. Su hijo/a no debe recibir la siguiente dosis antes de esta fecha, pero puede recibirla después. [Insert whether the school is having a vaccination clinic on this date and how to make an appointment, or if the parent/guardian should schedule elsewhere using [vaccinate.virginia.gov](https://vaccinate.virginia.gov/) to find a vaccine location].

Su hijo/a ha recibido su tarjeta de vacunación de los CDC con información sobre la dosis, el número de lote y la fecha de administración. *Proteja esta tarjeta, ya que se utilizará para verificar su primera dosis cuando regresen para la siguiente, además de servir como certificado de vacunación.*

Es posible que su hijo/a necesite más cariño y cuidado después de vacunarse. La vacuna contra el COVID-19 que protege a los niños de enfermedades graves puede causar molestias por unos días. Los efectos secundarios son señales normales de que el cuerpo de su hijo/a está creando protección y desaparecerán en unos pocos días. Los efectos secundarios comunes incluyen dolor en el área de la inyección, cansancio, dolor de cabeza, escalofríos, dolores musculares, fiebre y dolor en las articulaciones. Para obtener información adicional sobre los efectos secundarios y consejos útiles para aliviarlos, consulte el documento de los CDC sobre los [Posibles efectos secundarios después de recibir una vacuna contra el COVID-19](https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html). Comuníquese con el médico de su hijo/a si éste experimenta una reacción alérgica y/o efectos secundarios poco comunes.

Gracias,
[Insert Health District Name]