

Dear Parents of Student .....  
Grade Section ( / )

Kindly be informed that your son/daughter has received the ticked (✓) grade one vaccines on / / as shown in the table below

السيد ولي أمر الطالب/ة .....  
الصف/الشعبة ( / ) المحترم  
يرجى العلم بأنه قد تم اعطاء ابنكم/ ابنتكم التطعيمات المقررة في الصف الأول الابتدائي والمشار إليها (✓) بتاريخ / / كما هو مبين في الجدول ادناه

المطاعيم المعطاه Given Vaccines	طريقة إعطاء اللقاح Administration Route	التطعيم Vaccine
	حقنة تحت الجلد Subcutaneous injection	الحصبة، الحصبة الألمانية، النكاف / جرعة أولى Measles, Mumps, Rubella(MMR) / 1 <sup>st</sup> dose
	حقنة تحت الجلد Subcutaneous injection	الحصبة، الحصبة الألمانية، النكاف / جرعة ثانية Measles, Mumps, Rubella(MMR) / 2 <sup>nd</sup> dose
	حقنة بالعضل Intramuscular Injection	الدفتريا والتيتانوس والسعال الديكي وشلل الأطفال Diphtheria , Tetanus , Pertussis and Polio (DTaP-IPV/Tdap)
	نقطتين بالفم أو حقنة بالعضل 2 Drops/Mouth or Intramuscular Injection	شلل الأطفال Polio (bOPV or IPV)
	حقنة تحت الجلد Subcutaneous injection	الجديري المائي جرعة اولى Varicella 1 <sup>st</sup> dose
	حقنة تحت الجلد Subcutaneous injection	الجديري المائي جرعة ثانية Varicella 2 <sup>nd</sup> dose

**Note:** If the student experiences low-grade fever, soreness or swelling, and pain at the vaccination site; you can give anti-pyretic for fever, and apply cold compress over the sore area. In case these signs continue for long time, and if other signs such as high fever (38 °C or higher) or allergic reaction happens, please visit your Doctor immediately.

**ملاحظة:**  
في حال ارتفعت الحرارة قليلا، وظهر احمرار او تورم مع ألم موضع الحقن يمكنكم اعطاء خافض للحرارة ووضع كمادات باردة، اما في حال استمرت هذه الاعراض لمدة طويلة وظهرت اعراض كالحساسية المفرطة او الحرارة العالية (38 °C فما فوق) فيجب عليكم مراجعة الطبيب.

Form No. (10 A) School Vaccination Notification Grade / Year One

Dear Parents of Student .....  
Grade Section ( / )

Kindly be informed that your son/daughter has received the ticked (✓) grade one vaccines on / / as shown in the table below

السيد ولي أمر الطالب/ة .....  
الصف/الشعبة ( / ) المحترم  
يرجى العلم بأنه قد تم اعطاء ابنكم/ ابنتكم التطعيمات المقررة في الصف الأول الابتدائي والمشار إليها (✓) بتاريخ / / كما هو مبين في الجدول ادناه

المطاعيم المعطاه Given Vaccines	طريقة إعطاء اللقاح Administration Route	التطعيم Vaccine
	حقنة تحت الجلد Subcutaneous injection	الحصبة، الحصبة الألمانية، النكاف / جرعة أولى Measles, Mumps, Rubella(MMR) / 1 <sup>st</sup> dose
	حقنة تحت الجلد Subcutaneous injection	الحصبة، الحصبة الألمانية، النكاف / جرعة ثانية Measles, Mumps, Rubella(MMR) / 2 <sup>nd</sup> dose
	حقنة بالعضل Intramuscular Injection	الدفتريا والتيتانوس والسعال الديكي وشلل الأطفال Diphtheria , Tetanus , Pertussis and Polio (DTaP-IPV/Tdap)
	نقطتين بالفم أو حقنة بالعضل 2 Drops/Mouth or Intramuscular Injection	شلل الأطفال Polio (bOPV or IPV)
	حقنة تحت الجلد Subcutaneous injection	الجديري المائي جرعة اولى Varicella 1 <sup>st</sup> dose
	حقنة تحت الجلد Subcutaneous injection	الجديري المائي جرعة ثانية Varicella 2 <sup>nd</sup> dose

**Note:** If the student experiences low-grade fever, soreness or swelling, and pain at the vaccination site; you can give anti-pyretic for fever, and apply cold compress over the sore area. In case these signs continue for long time, and if other signs such as high fever (38 °C or higher) or allergic reaction happens, please visit your Doctor immediately.

**ملاحظة:**  
في حال ارتفعت الحرارة قليلا، وظهر احمرار او تورم مع ألم مكان الحقن يمكنكم اعطاء خافض للحرارة ووضع كمادات باردة، اما في حال استمرت هذه الاعراض لمدة طويلة وظهرت اعراض كالحساسية المفرطة او الحرارة العالية (38 °C فما فوق) فيجب عليكم مراجعة الطبيب.