

## Keep your immunization records online!

Do you want to make sure that you and your child's immunization records can be easily located by a health care provider when you change doctors, or during a disease outbreak, or natural disaster?

San Diego Regional Immunization Registry (SDIR), part of the California Immunization Registry (CAIR) will enter immunization records into the centralized, secure, and confidential database. Use **one** method below to send the immunization record along with this completed form:

- US mail - Immunization Branch, SDIR, P.O. Box 85222, San Diego, CA 92186
- fax (619) 692-6619
- email the SDIR Help Desk at: [sdir@immunization-sd.org](mailto:sdir@immunization-sd.org)

For more information, visit the SDIR Website at:

<http://www.immunization-sd.org/sdir/about.html>

or call the SDIR Help Desk at (619) 692-5656 .

Please complete the information below. All information submitted is secure, confidential and will not be used for any other purpose.

Please print clearly and include your phone number in case we need to call you!

Name of Submitter	Date
Individual on the record	Relationship to individual on the record you are submitting
Last name:	<input type="checkbox"/> Parent
First name:	<input type="checkbox"/> Guardian
Street Address:	<input type="checkbox"/> Self
City:	<input type="checkbox"/> Other [specify]
Zip Code	Home Telephone
Email:	2nd phone:
Please complete one or more of the fields below to help locate the immunization record in the future: <input type="checkbox"/> Mother's maiden name: _____ <input type="checkbox"/> Medical record # _____	

## ¡Mantenga su archivo de vacunas en el internet!

¿Quiere asegurar que los archivos de vacunas de Ud. y su hijo están fácilmente localizados por un medico cuando Ud. cambia de doctores, o durante un brote de enfermedad o desastre natural?

El Registro Regional de Vacunas de San Diego (SDIR), una parte del Registro de Vacunas de California (CAIR) invitan al público a enviar a los archivos de vacunas para registrarlos en el centro de datos, lo cual es seguro y confidencial. Utilice **uno** de los métodos abajo para enviar su archivo de vacunas acompañado con este formulario.

- Correo: Immunization Branch, SDIR, P.O. Box 85222, San Diego, CA 92186
- fax (619) 692-6619
- o email los documentos al: [sdir@immunization-sd.org](mailto:sdir@immunization-sd.org)

Para mayor información, visite al sitio del internet de SDIR:

<http://www.immunization-sd.org/sdir/about.html>

o llame al SDIR al (619) 692-5656 .

Favor de llenar toda la información descrita abajo. Toda la información enviada es segura y confidencial y no será utilizada para otro propósito.

Escriba en letra molde e incluya su teléfono en caso que tengamos alguna pregunta.

Nombre de solicitante	Fecha
Individuo del archivo de vacunas	Parentesco a la persona del archivo
Apellido:	<input type="checkbox"/> Padre de familia
Primer nombre:	<input type="checkbox"/> Guardian
Dirección:	<input type="checkbox"/> Si mismo
Ciudad:	<input type="checkbox"/> Otro [especifica]
Código Postal	Teléfono
Email:	2do teléfono:
<p>Favor de llenar uno o dos de los datos abajo para ayudarnos a localizar el archivo de vacunas en el futuro:</p> <p><input type="checkbox"/> Nombre de sotera de la madre: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Número de archivo médico _____</p>	

Nota: El archivo de vacunas está compartido con programas de salud pública, proveedores de salud, escuelas, guarderías y otros programas con autorización que necesitan revisar el record de vacunas para inscripción.