

**Thornton Fractional North High School District 215**  
**HEALTH AND PHYSICAL RECORD REQUIREMENTS**  
(Ver página siguiente para traducción español.)

**IMPORTANT NOTICE TO PARENTS**

Illinois State School Code requires all students transferring into an Illinois High School to provide proof of a current physical, recorded on the **State of Illinois Certificate of Child Health Examination** form, and including an up-to-date immunization record. These records are due at Registration. Completed physicals and immunization can be Emailed to [brising@tfd215.org](mailto:brising@tfd215.org). Additional forms are available online at <https://www.tfd215.org/north/parents/school-nurses-office/>. **To be in compliance with Illinois State School Code, each Student will need to submit the following:**

**1. A Complete Immunization Record. A complete record must include proof of the following vaccines.**

**One (1) MCV-4 (Meningococcal Conjugate Vaccine)** received on or after the 11<sup>th</sup> birthday.

**Senior Students need Two (2) MCV-4.** With the 2<sup>nd</sup> dose received after their 16<sup>th</sup> birthday.

**One (1) Tdap (Tetanus, Diphtheria, Pertussis)** received usually for their 6<sup>th</sup> grade physical and within 10 years. And **Three (3) DTP/DTaP (Diphtheria, Tetanus, Pertussis) or Td (Tetanus, diphtheria)** with a minimal of 28 days between 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> doses and 6 months between the 2<sup>nd</sup> and 3<sup>rd</sup> dose and the 3<sup>rd</sup> dose given after their 4<sup>th</sup> birthday.

**Three (3) IPV/OPV (Polio)** with a minimum of 28 days between 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> doses and 6 months between the 2<sup>nd</sup> and 3<sup>rd</sup> dose and the 3<sup>rd</sup> dose received after their 4<sup>th</sup> birthday.

**Two (2) Varicella (Chicken Pox)** received on or after the first birthday with a minimum of 28 days between doses. A physician's diagnosis with date and signature or laboratory evidence is also acceptable.

**Two (2) MMR (Measles, Mumps, Rubella)** with the 1<sup>st</sup> dose received after their 1<sup>st</sup> birthday and at least 28 days between the 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> dose.

**Three (3) HBV (Hepatitis B Vaccines)** with a minimal of 28 days between the 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> dose and 56 days between the 2<sup>nd</sup> and 3<sup>rd</sup> dose.

**The immunization portion of the physical form must be signed by the health care provider and dated.**

**2. Health History found on the top of the 2<sup>nd</sup> page of the physical form. It is to be completed, signed, and dated by the parent/guardian and is required.**

**3. A Physical Examination recorded on the State of Illinois Certificate of Child Health Examination Form: Must be dated within one year of the first day of entering an Illinois High School. Must be completed and signed by a licensed physician, APN, or PA. Must include whether P.E. and Sports participation is approved or modified. Note: The IHSA Sports Physical form is not acceptable as a 9<sup>th</sup> grade or high school physical.**

**4. Dental Examination - Proof of a current dental exam is required for Freshman and recommended for upper classmen.** The Illinois State Dental Exam Form is included. For Freshman, this form is due to the School Nurse by May 15<sup>th</sup> and needs to have been completed within 18 months of then. They can be Emailed to [brising@tfd215.org](mailto:brising@tfd215.org).

**5. Vision Exam - If your student is attending an Illinois School for the first time, proof of a current vision exam is also required by May 15<sup>th</sup>.** Completed forms can be Emailed to [brising@tfd215.org](mailto:brising@tfd215.org)

**Medications at School** All medications must include a written, signed and dated permission statement from the parent/guardian. Prescription Medication will also need a written, signed, and dated Health Care Providers Order.

**Medical Waivers for P.E.** If a student is to be excluded from P.E., a written health care providers order is required giving the reason for and duration. Please refer to the Student Handbook for more information.

**School Action Plans for Chronic Health Conditions** School Action Plans for students with Food or Insect Allergies, Asthma, Diabetes, Seizure Disorders, or other chronic health conditions completed by the parent/guardian and the Healthcare Provider is required. They should be submitted along with the student's physical and renewed yearly.

**Thornton Fractional North High School District 215**  
**REQUISITOS DE SALUD Y EXPEDIENTE FÍSICO**

**AVISO IMPORTANTE A LOS PADRES:**

El Código Escolar del Estado de Illinois exige que todos los estudiantes que se transfieran a una escuela secundaria de Illinois proporcionen prueba de un examen físico actual, registrado en el formulario de Certificado de Examen de Salud Infantil del Estado de Illinois, y que incluya un registro de vacunas actualizado. Estos registros deben entregarse en el momento del registro. Los exámenes físicos completos y las vacunas se pueden enviar por correo electrónico a [brising@tfd215.org](mailto:brising@tfd215.org). Hay formularios adicionales disponibles en línea en <https://www.tfd215.org/north/parents/school-nurses-office/>. **Para cumplir con el Código Escolar del Estado de Illinois, cada estudiante deberá presentar lo siguiente:**

- 1. Un registro completo de vacunación. Un registro completo debe incluir prueba de las siguientes vacunas. Una (1) MCV-4 (vacuna meningocócica conjugada) recibida al cumplir 11 años o después. Los estudiantes de último año necesitan dos (2) MCV-4. Con la 2da dosis recibida después de cumplir 16 años. Una (1) Tdap (tétanos, difteria, tos ferina) recibida generalmente para su examen físico de sexto grado y dentro de los 10 años. Y tres (3) DTP/DTaP (difteria, tétanos, tos ferina) o Td (tétanos, difteria) con un mínimo de 28 días entre la 1.ª y 2.ª dosis y 6 meses entre la 2.ª y 3.ª dosis y la 3.ª dosis administrada después de cumplir 4.º cumpleaños. . Tres (3) IPV/OPV (Polio) con un mínimo de 28 días entre la 1.ª y 2.ª dosis y 6 meses entre la 2.ª y 3.ª dosis y la 3.ª dosis recibida después de cumplir 4.º cumpleaños. Dos (2) varicelas recibidas en o después del primer cumpleaños con un mínimo de 28 días entre dosis. También es aceptable el diagnóstico de un médico con fecha y firma o evidencia de laboratorio. Dos (2) MMR (sarampión, paperas, rubéola) con la 1.ª dosis recibida después de su 1.º cumpleaños y al menos 28 días entre la 1.ª y la 2.ª dosis. Tres (3) vacunas contra el VHB (vacuna contra la hepatitis B) con un mínimo de 28 días entre la 1.ª y 2.ª dosis y 56 días entre la 2.ª y 3.ª dosis.**

*La parte de vacunación del formulario físico debe estar firmada por el proveedor de atención médica y fechada.*

- 2. Historial de salud que se encuentra en la parte superior de la segunda página del formulario físico. Debe ser completado, firmado y fechado por el padre/tutor y es obligatorio.**

- 3. Un examen físico registrado en el formulario de certificado de examen de salud infantil del estado de Illinois: debe tener fecha dentro del año posterior al primer día de ingreso a una escuela secundaria de Illinois. Debe ser completado y firmado por un médico autorizado, APN o PA. Debe incluir si P.E. y Se aprueba o modifica la participación deportiva. Nota: El formulario físico deportivo de IHSA no es aceptable como examen físico de noveno grado o de escuela secundaria.**

- 4. Examen dental: se requiere prueba de un examen dental actual para los estudiantes de primer año y se recomienda para los estudiantes de grados superiores. Se incluye el formulario de examen dental del estado de Illinois. Para los estudiantes de primer año, este formulario debe entregarse a la enfermera de la escuela antes del 15 de mayo y debe haberse completado dentro de los 18 meses posteriores a esa fecha. Se pueden enviar por correo electrónico a [brising@tfd215.org](mailto:brising@tfd215.org).**

- 5. Examen de la vista: si su estudiante asiste a una escuela de Illinois por primera vez, también se requiere prueba de un examen de la vista actual antes del 15 de mayo. Los formularios completos se pueden enviar por correo electrónico a [brising@tfd215.org](mailto:brising@tfd215.org)**

**Medicamentos en la escuela** Todas las medicaciones deben incluir una declaración de permiso escrita, firmada y fechada por el padre/tutor. Los medicamentos recetados también necesitarán una orden del proveedor de atención médica escrita, firmada y fechada.

**Exenciones médicas para P.E.** Si un estudiante va a ser excluido de educación física, se requiere una orden escrita del proveedor de atención médica que indique el motivo y la duración. Consulte el Manual del estudiante para obtener más información.

**Planes de acción escolar para condiciones de salud crónicas** Se requieren planes de acción escolares para estudiantes con alergias a alimentos o insectos, asma, diabetes, trastornos convulsivos u otras condiciones de salud crónicas completados por el padre/tutor y el proveedor de atención médica. Deben presentarse junto con el examen físico del estudiante y renovarse anualmente.