

Inmunizaciones de primera infancia

Edades de 0 a 2

Puede ganarse una tarjeta de regalo de \$25 por recibir las inmunizaciones de primera infancia enumeradas en este formulario.

Para ganarse una tarjeta de regalo:

- Su hijo o hija debe ser miembro de Hennepin Health al momento de completar las inmunizaciones y cuando se redima el vale.
- Su proveedor debe pertenecer a la red de Hennepin Health.
- Comuníquese con su proveedor para programar sus vacunas.

Siga estas instrucciones para recibir su tarjeta de regalo:

1. Complete la parte del formulario para miembros a continuación y pídala a su proveedor que complete la parte del proveedor.
2. Devuelva el formulario completo a Hennepin Health.
3. Recibirá su tarjeta de regalo en 4 a 6 semanas.

Aviso: No podemos reemplazar las tarjetas de regalo perdidas o robadas.

Si no selecciona una tarjeta de regalo, nosotros la seleccionaremos.

- Marque esta casilla si desea recoger su tarjeta de regalo en nuestro Centro de Servicios para Miembros.

¿Preguntas?

Llame al servicio local para miembros de Hennepin Health: 612-596-1036
TTY: 711

Visite *Healthwise Knowledgebase*® para conocer más sobre las inmunizaciones y para ver recursos adicionales: www.healthwise.net/hennepin

Complete este formulario con su proveedor



Para ser completado por el miembro					
Nombre		Inicial del segundo nombre		Apellidos	
Fecha de nacimiento		Número de identificación de Hennepin Health		Número de teléfono	
Dirección			Apartamento n°.		
Ciudad		Estado	Código postal	Elección de tarjeta de regalo <input type="checkbox"/> Target <input type="checkbox"/> Walmart	
El padre/custodio		Inicial del segundo nombre		Apellidos	
To be completed by provider					
Please indicate the completed vaccinations below:				Date of last immunization _____	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provider signature				Date	
Clinic name/clinic stamp				Clinic phone number	
Hennepin Health use only					
Approved by:					

PONER CINTA
AQUÍ

PONER CINTA
AQUÍ

PONER CINTA
AQUÍ

DHS approved 3/21/2023
QM-1427-MC SPA

Discrimination is against the law. Hennepin Health does not discriminate because of race, color, national origin, creed, religion, sexual orientation, public assistance status, marital status, age, disability or sex.



612-596-1036
hennepinhealth@hennepin.us

Attention. If you need free help interpreting this document, call the above number.
Digiin. Haddii aad u baahantahay caawimaad lacag-la'aan ah ee tarjumaadda qoraalkaan, lambarka kore wac.
Atención. Si desea recibir asistencia gratuita para interpretar este documento, llame al número indicado arriba.

LB2 (8-16)

Hennepin Health 612-596-1036
Monday-Friday, 8 a.m.-4:30 p.m.

DOBLAR AQUÍ PARA ENVIAR POR CORREO

DOBLAR AQUÍ PARA ENVIAR POR CORREO



300 South Sixth Street MC 604
Minneapolis, MN 55487-0604

NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES

BUSINESS REPLY MAIL

FIRST - CLASS MAIL PERMIT NO. 13934 MINNEAPOLIS, MN

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

Hennepin Health

300 South 6th Street MC L604
Minneapolis, MN 55415-9989

DOBLAR AQUÍ PARA ENVIAR POR CORREO

DOBLAR AQUÍ PARA ENVIAR POR CORREO



EVale de inmunizaciones de primera infancia

— tarjeta de regalo de \$25

- 4 diphtheria, tetanus and acellular pertussis (DTap)
- 1 measles, mumps, and rubella (MMR)
- 3 haemophilus influenza type B (Hib)
- 4 pneumococcal conjugate (PCV)
- 3 polio (IPV) vaccines
- 1 chicken pox (VZV)
- 2 influenza (flu) vaccines
- 2 rotavirus (RV)
- 3 hepatitis B (HepB)
- 1 hepatitis A (HepA)

