



OFFICIAL TRANSCRIPT REQUEST

Student Name_____ Applying for Grade_____

I authorize (current school) _____ to release transcripts and other requested records to the school listed below:

Parent Signature_____

Records may be mailed or emailed:

Memorial Lutheran School, Admissions
5800 Westheimer Rd.
Houston, TX 77057
tboyd@mlchouston.org

Please send student records to include:

- Report Cards (include most recent)
- Achievement Test Scores
- Special Evaluations/Testing
- Immunization Record

HAIS Common Teacher Recommendation Early Childhood through Kindergarten

Name of Applicant: _____ **Applying for Grade:** _____

Name of school completing recommendation: _____

Teacher - Please complete this confidential form electronically or by hand. This Teacher Recommendation form will be treated confidentially and will not be shared with parents. You may wish to retain the original copy for your files to send to additional schools. Thank you for your cooperation and honesty. The student's application cannot be processed until the form is received in the Admissions Office, so please complete the process as soon as possible. Deadlines are determined by individual schools.

Please place an "x" in the appropriate box below and comment. Thank you.

Social Skills Ratings	Exceeds Expectations	Area of Strength	Age Appropriate	Progressing	Area of Concern	Please Comment
Self-esteem						
Acceptance of Limits						
Self-motivation						
Ability to work independently						
Interaction with peers						
Interaction with teachers						
Uses words to express feelings						
Internalization of classroom routine						
Separation from parents/caregivers						
Ability to share and work cooperatively						
Ability to wait turn						
Respect for property (personal and others)						
Accepts responsibility for actions						
Sense of humor						
Curiosity/imagination						
Attention span: self-chosen activity						
Attention span: assigned activity						
Cooperative attitude						
Leadership skills						
Makes transitions easily						
Ability to focus in large group						
Ability to focus in small group						
Responds to redirection						

Usually chooses to work in: ☐ large group ☐ small group ☐ alone
 Usually takes role of: ☐ leader ☐ follower ☐ varies
 Hand dominance: ☐ right ☐ left ☐ not yet established

Physical Development Ratings	Area of Strength	Age Appropriate	Progressing	Area of Concern	Please Comment
Fine motor coordination					
Draws with details					
Uses appropriate pencil grip					
Gross motor coordination					
Body/space awareness					
Balance, gait, fluidity, smoothness of movement					
Participate in physical group activity					

Please describe any notable social or emotional strengths or weaknesses. What steps have been taken to address the areas of concern?

Please note any physical, visual and/or auditory strengths or weaknesses: _____

Circle the words that best describe this applicant:

Aggressive	Courteous	Easily-frustrated	Independent	Respectful
Articulate	Curious	Flexible	Inquisitive	Self-regulated
Cheerful	Detached	Good-natured	Oppositional	Serious
Confident	Determined	Impulsive	Over-protected	Spirited

**HAIS Common Teacher Recommendation
Early Childhood through Kindergarten (Page 2)**

Name of Applicant: _____ **Applying for Grade:** _____

Please add any additional information that would provide a more complete picture of the student and family:

Applicant is habitually tardy or late: ☐ Yes ☐ No If yes, please explain: _____

This applicant is:

☐ Strongly Recommended ☐ Recommended ☐ Recommended with Reservation ☐ Not Recommended

I would: ☐ like to ☐ be willing to discuss this applicant by telephone.

Teacher Verification: The electronic signature below and its related fields are treated like a handwritten signature. By completing the form, I certify that the information provided is honestly presented.

Teacher Signature:	Date:
Teacher Name:	Course Name:
Teacher Email:	School Name:
Teacher Phone:	School Phone:

2020 - 2021 Texas Minimum State Vaccine Requirements for Child-Care and Pre-K Facilities

This chart summarizes the vaccine requirements incorporated in the Texas Administrative Code (TAC), Title 25 Health Services, §§97.61-97.72. This chart is not intended as a substitute for consulting the TAC, which has other provisions and details. The Department of State Health Services (DSHS) is granted authority to set immunization requirements for child-care facilities by the Human Resources Code, Chapter 42.

A child shall show acceptable evidence of vaccination prior to entry, attendance, or transfer to a child-care facility in Texas.

Age at which child must have vaccines to be in compliance:	Minimum Number of Doses Required of Each Vaccine							
	Diphtheria / Tetanus / Pertussis (DTaP)	Polio	Hepatitis B (HepB) ¹	<i>Haemophilus influenzae</i> type b (Hib) ²	Pneumococcal conjugate vaccine (PCV) ³	Measles, Mumps, & Rubella (MMR) ^{1,4}	Varicella ^{1,4,5}	Hepatitis A (HepA) ^{1,4}
0 through 2 months								
By 3 months	1 Dose	1 Dose	1 Dose	1 Dose	1 Dose			
By 5 months	2 Doses	2 Doses	2 Doses	2 Doses	2 Doses			
By 7 months	3 Doses	2 Doses	2 Doses	2 Doses	3 Doses			
By 16 months	3 Doses	2 Doses	2 Doses	3 Doses	4 Doses	1 Dose	1 Dose	
By 19 months	4 Doses	3 Doses	3 Doses	3 Doses	4 Doses	1 Dose	1 Dose	
By 25 months	4 Doses	3 Doses	3 Doses	3 Doses	4 Doses	1 Dose	1 Dose	1 Dose
By 43 months	4 Doses	3 Doses	3 Doses	3 Doses	4 Doses	1 Dose	1 Dose	2 Doses

↓ Notes on the back page, please turn over. ↓

- ¹ Serologic evidence of infection or serologic confirmation of immunity to measles, mumps, rubella, hepatitis B, hepatitis A, or varicella is acceptable in place of vaccine.
- ² A complete Hib series is two doses plus a booster dose on or after 12 months of age (three doses total). If a child receives the first dose of Hib vaccine at 12 - 14 months of age, only one additional dose is required (two doses total). Any child who has received a single dose of Hib vaccine on or after 15 - 59 months of age is in compliance with these specified vaccine requirements. Children 60 months of age and older are not required to receive Hib vaccine.
- ³ If the PCV series is started when a child is seven months of age or older or the child is delinquent in the series, then all four doses may not be required. Please reference the information below to assist with compliance:
- For children seven through 11 months of age, two doses are required.
 - For children 12 - 23 months of age: if three doses have been received prior to 12 months of age, then an additional dose is required (total of four doses) on or after 12 months of age. If one or two doses were received prior to 12 months of age, then a total of three doses are required with at least one dose on or after 12 months of age. If zero doses have been received, then two doses are required with both doses on or after 12 months of age.
 - Children 24 months through 59 months meet the requirement if they have at least three doses with one dose on or after 12 months of age, or two doses with both doses on or after 12 months of age, or one dose on or after 24 months of age. Otherwise, an additional dose is required. Children 60 months of age and older are not required to receive PCV vaccine.
- ⁴ For MMR, Varicella, and Hepatitis A vaccines, the first dose must be given on or after the first birthday. Vaccine doses administered within 4 days before the first birthday will satisfy this requirement.
- ⁵ Previous illness may be documented with a written statement from a physician, school nurse, or the child's parent or guardian containing wording such as: "This is to verify that (name of child) had varicella disease (chickenpox) on or about (date) and does not need varicella vaccine." The written statement will be acceptable in place of any, and all varicella vaccine doses required.

Information on exclusions from immunization requirements, provisional enrollment, and acceptable documentation of immunizations may be found in §97.62, §97.66, and §97.68 of the Texas Administrative Code, respectively and online at <https://www.dshs.texas.gov/immunize/school/default.shtm>.

Exemptions

Texas law allows (a) physicians to write medical exemption statements which clearly state a medical reason exists that the person cannot receive specific vaccines, and (b) parents/guardians to choose an exemption from immunization requirements for reasons of conscience, including a religious belief. The law does not allow parents/guardians to elect an exemption simply because of inconvenience (for example, a record is lost or incomplete and it is too much trouble to go to a physician or clinic to correct the problem). Schools should maintain an up-to-date list of students with exemptions, so they may be excluded in times of emergency or epidemic declared by the commissioner of public health.

Instructions for requesting the official exemption affidavit that must be signed by parents/guardians choosing the exemption for reasons of conscience, including a religious belief, can be found at www.dshs.texas.gov/immunize/school/exemptions.aspx. The original Exemption Affidavit must be completed and submitted to the school.

For children claiming medical exemptions, a written statement by the physician must be submitted to the school. Unless it is written in the statement that a lifelong condition exists, the exemption statement is valid for only one year from the date signed by the physician.

Documentation

Since many types of personal immunization records are in use, any document will be acceptable provided a physician or public health personnel has validated it. Validation includes a signature, initials, or stamp. An immunization record generated from an electronic health record must include clinic contact information and the provider's signature/stamp, along with the vaccine name and vaccination date (month, day, and year). An official record generated from a health authority is acceptable. An official record received from school officials, including a record from another state is acceptable.



TEXAS
Health and Human
Services

Texas Department of State
Health Services

Requisitos mínimos de vacunación en el estado de Texas de 2020 a 2021 para centros de cuidado infantil y de prekínder

Esta gráfica resume los requisitos de vacunación incorporados en las secciones 97.61 a 97.72 del título 25 (Servicios de salud) del Código Administrativo de Texas (TAC). La gráfica no pretende sustituir la consulta del TAC, el cual contiene otras disposiciones y detalles. Según lo dispuesto en el capítulo 42 del Código de Recursos Humanos, se confiere al Departamento Estatal de Servicios de Salud (DSHS) la facultad de establecer los requisitos en materia de inmunización para los centros de cuidado infantil.

Los niños deberán presentar comprobantes de vacunación aceptables antes de inscribirse, asistir o ser transferidos a un centro de cuidado infantil en Texas.

Edad a la que el niño debe recibir las vacunas para cumplir con los requisitos:	Número mínimo de dosis necesarias de cada vacuna							
	Difteria / tétanos / tos ferina (DTaP)	Polio	Hepatitis B (HepB) ¹	<i>Haemophilus influenzae</i> , tipo b (Hib) ²	Vacuna anti-neumocócica conjugada (PCV) ³	Sarampión, paperas y rubeola (MMR) ^{1, 4}	Varicela ^{1, 4, 5}	Hepatitis A (HepA) ^{1, 4}
De 0 desde 2 meses								
Antes de los 3 meses	1 dosis	1 dosis	1 dosis	1 dosis	1 dosis			
Antes de los 5 meses	2 dosis	2 dosis	2 dosis	2 dosis	2 dosis			
Antes de los 7 meses	3 dosis	2 dosis	2 dosis	2 dosis	3 dosis			
Antes de los 16 meses	3 dosis	2 dosis	2 dosis	3 dosis	4 dosis	1 dosis	1 dosis	
Antes de los 19 meses	4 dosis	3 dosis	3 dosis	3 dosis	4 dosis	1 dosis	1 dosis	
Antes de los 25 meses	4 dosis	3 dosis	3 dosis	3 dosis	4 dosis	1 dosis	1 dosis	1 dosis
Antes de los 43 meses	4 dosis	3 dosis	3 dosis	3 dosis	4 dosis	1 dosis	1 dosis	² dosis

↓ Notas al reverso, por favor dé la vuelta. ↓

- ¹ Una prueba serológica de infección o la confirmación serológica de inmunidad al sarampión, paperas, rubeola, hepatitis B, hepatitis A o varicela se aceptarán en lugar de la vacuna.
- ² Una serie completa de la vacuna Hib consta de dos dosis más una dosis de refuerzo a los 12 meses de edad o después (tres dosis en total). Si un niño recibe la primera dosis de la vacuna Hib entre los 12 y los 14 meses de edad, solo será necesaria una dosis adicional (dos dosis en total). Si un niño ha recibido una sola dosis de la vacuna Hib en o después de los 15 a 59 meses de edad, cumple con los requisitos de esta vacuna específica. Los niños mayores de 60 meses de edad no necesitan recibir la vacuna Hib.
- ³ Si la serie de vacunas PCV se empieza a administrar cuando el niño es mayor de siete meses de edad, o si el niño se atrasó al recibir alguna dosis de la serie, entonces puede que no sean necesarias las cuatro dosis. Para ayudarse a cumplir con los requisitos, refiérase a la información siguiente:
- Para los niños de siete a 11 meses de edad, se requieren dos dosis.
 - Para los niños de 12 a 23 meses de edad: si han recibido tres dosis antes de los 12 meses de edad, entonces deberán recibir una dosis adicional (para un total de cuatro dosis) a los 12 meses de edad o después. Si han recibido una o dos dosis antes de los 12 meses de edad, entonces necesitan un total de tres dosis, una de las cuales al menos deben recibirla a los 12 meses de edad o después. Si no han recibido ninguna dosis, entonces necesitan recibir dos dosis y ambas deberán recibirlas a los 12 meses de edad o después.
 - Los niños de 24 a 59 meses de edad cumplen con los requisitos si recibieron al menos tres dosis, una de las cuales la recibieron a los 12 meses de edad o después; o dos dosis, ambas recibidas a los 12 meses de edad o después; o una dosis recibida a los 24 meses de edad o después. De lo contrario, es necesaria una dosis adicional. Los niños mayores de 60 meses de edad no necesitan recibir la vacuna PCV.
- ⁴ Para la vacuna MMR y las vacunas contra la varicela y la hepatitis A, la primera dosis debe administrarse en el primer cumpleaños o después. Las dosis de vacunas administradas en los 4 días anteriores al primer cumpleaños satisfacen los requisitos.
- ⁵ Si se ha padecido anteriormente la enfermedad, esto puede documentarse con una declaración por escrito de un médico, del personal de enfermería de la escuela, o del padre o tutor del niño, y debe contener una afirmación como la siguiente: “Mediante este documento confirmo que (nombre del niño) tuvo varicela el día (fecha), o alrededor de esta fecha, y no necesita la vacuna contra la varicela”. Esta declaración por escrito será aceptable en lugar de cualquiera de las dosis requeridas de la vacuna contra la varicela.

La información sobre las exclusiones de los requisitos de inmunización, la inscripción provisional y la documentación aceptable de las inmunizaciones puede encontrarse en las secciones 97.62, 97.66 y 97.68, respectivamente, del Código Administrativo de Texas, y en línea en <https://www.dshs.texas.gov/immunize/school/default.shtm> (en inglés).

Exenciones

La ley en Texas permite: (a) que los médicos declaren por escrito la exención médica, siempre que en ella se indique claramente que existe un motivo médico por el que la persona no puede recibir determinadas vacunas, y (b) que los padres o tutores opten por la exención de los requisitos de inmunización por motivos de conciencia, incluida una creencia religiosa. La ley no autoriza, sin embargo, a que los padres o tutores elijan la exención simplemente para evitarse molestias (por ejemplo, que se hubiera extraviado un registro o este estuviera incompleto, y para ellos fuera demasiado difícil acudir con un médico o a una clínica para corregir el problema). Las escuelas deben mantener una lista actualizada de los estudiantes con exenciones, con el fin de que puedan ser excluidos en el caso de una emergencia o una epidemia declarada por el comisionado de salud pública.

Podrá encontrar las instrucciones para solicitar la declaración jurada de exención oficial, que debe ser firmada por los padres o tutores que opten por la exención por motivos de conciencia, incluida una creencia religiosa, en www.dshs.texas.gov/immunize/school/exemptions.aspx (en inglés). La declaración jurada de exención debe llenarse y enviarse a la escuela en su versión original.

En el caso de los niños sujetos a exenciones médicas, es necesario presentar a la escuela una declaración por escrito del médico. A menos que en la declaración conste por escrito que existe un padecimiento médico de por vida, la declaración de exención es válida por solo un año a partir de la fecha en que la firmó el médico.

Documentación

Dado que se utilizan distintos tipos de registros personales de vacunación, cualquier documento será aceptable siempre y cuando un médico o el personal de salud pública lo haya validado. La validación incluye una firma, las iniciales o el sello. Un registro de vacunación procedente de un registro de salud electrónico debe incluir la información de contacto de la clínica o centro médico y la firma o el sello del proveedor, junto con el nombre de la vacuna y la fecha de vacunación (mes, día y año). Se acepta un registro oficial que provenga de una autoridad de salud. También se acepta un registro oficial que se haya recibido de funcionarios de la escuela, incluido un registro de otro estado.



TEXAS
Health and Human
Services

Texas Department of State
Health Services