

(Insert school details)

Поштовани родитељи/старатељи/неговатељи,

Сумња се да ваше дете има вашке или јаја у коси и стога је врло важно да почнете са лечењем свог детета што пре, користећи безбедан начин лечења. Молимо вас прочитајте приложену брошуру под називом *Treating and Controlling Head Lice*, коју је издало Министарство за здравствене и социјалне услуге (Department of Human Services). У тој брошури ћете наћи информације и смернице које се тичу откривања вашки и јаја и лечења.

Врло је важно да обавестите (insert school name) када је почело одговарајуће лечење.

Важно је имати на уму да здравствени прописи налажу да у случају откривања вашки у дететовој коси, то дете не би требало да се враћа у школу док не прође један дан од почетка одговарајућег лечења. То се односи само на децу која имају живе вашке у коси, а не на јаја од вашки.

Молимо вас да попуните доњи формулар и да га предате (insert principal's name), када се ваше дете буде вратило у школу.



**Предузете мере – у вези вашки код ученика
Одговор родитеља/старатеља/неговатеља**

Прима: (insert principal's name),

У ПОВЕРЕЊУ

Учениково име и презиме: _____ Разред: _____

Јасно ми је да моје дете не би требало да похађа школу док не почне лечење против вашки.

Користио/ла сам следећи начин који се препоручује за лечење мог детета против вашки или јаја (insert name of treatment) _____.

Лечење је почело (упишите датум) ___/___/___

Потпис родитеља/старатеља/неговатеља:

Датум:.....