**FORMATO CORREO ELECTRÓNICO DE LA CAMPAÑA: REGISTRO DE VACUNAS PARA COMPARTIR PUBLICACIÓN EN REDES SOCIALES**

**NOTA: ESTE CORREO ELECTRÓNICO CONTIENE CORCHETES [ ] CON INSTRUCCIONES SOBRE QUÉ INFORMACION INCLUIR EN ESAS SECCIONES. TODAS LAS PREGUNTAS Y ENLACES DE LA CAMPAÑA EN ESTE CORREO ELECTRÓNICO SE PUEDEN EDITAR PARA SU CAMPAÑA ESPECÍFICA.**

|  |  |
| --- | --- |
| **LISTA DE CORREOS ELECTRÓNICOS PARA ENVIAR CORREO A:** | |
| ASUNTO: | [INSERTE NOMBRE DE LA CAMPAÑA] |
| ENVIAR A: | [DEJE EN BLANCO AL ENVIAR A VARIAS PERSONAS] |
| CC: | [INCLUYA AQUÍ CORREOS ELECTRÓNICOS DE QUIENES DIRIGEN LA CAMPAÑA] |
| BCC: | [INCLUYA AQUÍ CORREOS ELECTRÓNICOS DE LAS PERSONAS A LAS QUE ESTÁ ENVIANDO EL CORREO ELECTRÓNICO] |

¡Hola!

Gracias por seguir participando en la semana de mensajes masivos de la campaña hasta el **[FECHA FINAL DE LA SEMANA DE MENSAJES MASIVOS].**

Le pedimos que complete otra tarea para ayudar a aumentar el acceso a las vacunas en nuestra comunidad. Si es posible, complete esta tarea hoy o mañana. Si no puede, complételo en los días siguientes (ya que esta campaña no tiene fecha de finalización).

**Tarea:** comparte las siguientes publicaciones específicas de cada estado. Publique en [**INSERTAR IDIOMA DE LA CAMPAÑA. EJEMPLO: ESPAÑOL].** Estas publicaciones incluyen información sobre el registro de vacunas en nuestra comunidad. Siéntase libre de combinarlos con cualquiera de las imágenes que hemos compartido en nuestro Caja de recursos de redes sociales. Para que no necesite buscar la caja, lo adjuntamos nuevamente a este correo electrónico.

**[A CONTINUACIÓN HAY UN EJEMPLO DE LO QUE PODRÍA CONTENER EL RESTO DE SU CORREO ELECTRÓNICO. AL RECOPILAR INFORMACIÓN PARA PUBLICACIONES EN REDES SOCIALES, ASEGÚRESE DE INCLUIR ENLACES Y NÚMEROS DE TELÉFONO PARA EL REGISTRO DE VACUNAS EN CASO DE QUE LAS PERSONAS QUE RECIBAN LA INFORMACIÓN NO TENGAN ACCESO A INTERNET. ASEGÚRESE DE LLAMAR A LOS NÚMEROS QUE INCLUYE PARA VERIFICAR Y VER SI HAY INTERPRETES DISPONIBLES PARA HABLAR EN EL IDIOMA PRINCIPAL DE SU CAMPAÑA. POR FAVOR INFORME A SU AUDIENCIA SI HAY INTERPRETES DISPONIBLES O NO. INCLUYA LOS DETALLES NECESARIOS PARA REGISTRARSE PARA OBTENER LA VACUNA. EJEMPLOS A CONTINUACIÓN.]**

Nota: Para los socios de campaña en **MARYLAND**, comparta la publicación # 1 y/ o la publicación # 2. Para los socios de campaña en **DELAWARE**, comparta la publicación # 3. Para los socios de campaña en **VIRGINIA**, comparta la publicación # 4.

* **Publicación # 1: SALISBURY, MARYLAND - Registro para vacunación:**
  + **Español:** Para programar una cita para la vacuna contra COVID-19, pulse en este enlace: www.tidalhealth.org/covidvaxMD o llame al Centro de información de COVID-19 de TidalHealth al 410-912-6968. También puede enviar un correo electrónico a <https://ovidvaccine@tidalhealth.org>. Tenga en cuenta que las vacunas COVID-19 son gratuitas y no requieren seguro médico. Si no tiene un Número de Seguro Social (SSN por su sigla in ingles), simplemente ponga 9999 en esa casilla.
* **Publicación # 2: DELAWARE - Registro de vacunas en el sitio de vacunación local y en el sitio de vacunación masiva:**
  + **Español:** Para estar en una lista de espera para una vacuna contra COVID-19 en Delaware, llame al 1-833-643-1715. Presione la opción # 1 para obtener respuestas a preguntas generales y presione la opción # 2 para registrarse para obtener una vacuna. Cuando le reciba el centro de llamadas, hágales saber que necesita un traductor al idioma que usted habla. También puede visitar https://vaccinerequest.delaware.gov/s/?language=fr. Vaya hacia abajo y pulse en "Entrar en la lista de espera". Complete la información solicitada para recibir una invitación cuando haya un lugar disponible para recibir la vacuna.
* **Publicación # 3: VIRGINIA- Preinscríbase para la vacuna:**
  + **Español:** Para preinscribirse para la vacuna contra COVID-19, llame al 1-877-829-4682 y presione la opción # 8 para conectarse a una línea en criollo haitiano. También puede visitar <https://vaccinate.virginia.gov/preregister.html> para registrarse previamente en su lista de espera de vacunas local. Pulse en "Preinscribirse en línea" y complete la información solicitada para que el distrito de salud local se comunique con él cuando haya un lugar disponible para recibir la vacuna.

Gracias por su tiempo y compromiso para hacer que las vacunas sean más accesibles para sus vecinos. ¡Su ayuda es necesaria y apreciada!

¡Gracias por su contribución a esta campaña!

**[INSERTE EL NOMBRE DEL CONTACTO DE LA CAMPAÑA]**

**[INSERTAR AQUÍ HASHTAG DE CAMPAÑA MOTIVACIONAL]**