

Verso

Unitatea sanitară
 (denumirea, adresa, telefonul, fax)

FIȘA DE VACCINĂRI¹⁾

¹⁾ Însoțește avizul epidemiologic la înscrierea antepreșcolarilor, preșcolarilor și elevilor în unitatea de învățământ.

Numele și prenumele: Sexul: Vârsta:
 Adresa (strada nr. , orașul, județul/sectorul)

.....
 Instituția la care dorește să se înscrie (școala, liceul, grădinița, creșa):

.....
 Numele și prenumele părintelui:
 Telefoanele de contact ale părintelui:

Vaccinări

- numărul carnetului de vaccinări al copilului

a) vaccinări conform Programului național de vaccinare

*) hepatita B	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --
BCG	-- / -- / --			
*) DTP	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --	
	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --	
*) Hib	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --
*) Polio	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --
ROR	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --	

*) Se menționează toate antigenele administrate, indiferent de tipul de vaccin utilizat (mono-, tetra-, penta- sau hexavalente).

b) vaccinări opționale

Gripal	-- / -- / --			/
Pneumococic	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --
Rotavirus	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --	/
Varicela	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --	
HPV	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --	
Hepatita A	-- / -- / --	-- / -- / --		
Altele, specificați	-- / -- / --	-- / -- / --	-- / -- / --

Data

Eliberată de
 (numele, prenumele, parafa și semnătura)