

Unitatea sanitară
 (denumirea, adresa, telefonul, fax)

FIȘA DE VACCINĂRI¹⁾

¹⁾Însoțește avizul epidemiologic la înscrierea preșcolărilor și elevilor în unitatea de învățământ.

Numele și prenumele:

Sexul: Vârsta: ani

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)