

ARENDALE KOMMUNE, HELSENETTVERKET- VAKSINASJONSKONTORET
SERVICEBOKS 650, 4809 ARENDAL - TLF 37 01 39 30 - FAKS 37 01 30 14

Født: _____ Navn: _____

Adresse: _____ Nasjonalitet: _____

Postnr: _____ Poststed: _____

Kommune: _____ Tlf.priv. _____ Tlf.arbeid: _____

Avreisedato : _____ Reisens varighet: _____

Reisemål/land _____

Vennligst besvar spørsmålene:

	Ja	Nei	Beskrivelse
Er du frisk i dag?			
Har du en kronisk sykdom?			
Kvinne,er du gravid?			
Kvinne,planlegger du graviditet?			
Har du allergi?			
Bruker du medisiner?			
Er det medisiner du ikke tåler?			
Har du immunsvikt?			
Har du epilepsi/psoriasis?			

Dato: _____ Sign: _____

Vaksiner blir lagt inn i dataprogram win med helse.

Fylles ut av helsesøster :

Vaksine	Dato	Batch	Dato	Batch	Dato	Batch
DT						
Polio						
Hep, A						
Kolera/ ETEC						
Gul feber						
Hep. B						
Hep. A/B						
Tyfoid/ inj/kap						
Jap. enc.						
Men. A/c						
BCG						
Mantoux						
Andre						

Malaria; _____ Dato: _____ Sign: _____