

(попуњава пацијент)

Лекар ми је објаснио предности и ризике од спровођења активне/пасивне имунизације наведеним имунолошким леком **ПРОВЕРИ ПОТПИС** и датум

(попуњава здравствени радник)

Пре давања вакцине прегледати особу и упознати је са користима и о могућим нежељеним реакцијама после вакцинације. Обавезно уписати сваку дату вакцину и све тражене податке у овај образац и податке унети у лични картон о извршеним имунизацијама и здравствени картон.

Назив вакцине	Датум давања вакцине (V1 i V2)	Начин давања вакцине	Екстремитет	Серија вакцине (лот)	Произвођач	Нежељена реакција
Привремене контраиндикације (датум утврђивања и дијагноза):						

Одлука комисије за трајне контраиндикације
--