

CARNET

DE VACCINATION INDIVIDUEL

NOM

PRÉNOM

DATE DE NAISSANCE

ADRESSE

TÉLÉPHONE

En cas de perte, merci à la personne qui trouvera ce carnet de prévenir ou de le renvoyer à l'adresse ci-dessus.



COQUELUCHE - POLIOMYÉLITE

DONT SIGNATURE ET CACHET DU MÉDECIN

(ASSOCIÉ AU RAPPEL DIPHTÉRIE, TÉTANOS, POLIOMYÉLITE)

UNE SEULE DOSE (ASSOCIÉ AU RAPPEL DIPHTÉRIE, TÉTANOS, POLIOMYÉLITE)

ANS, TOUS LES 10 ANS DONT 1 FOIS AVEC COQUELUCHE

ROUGEOLE - OREILLONS - RUBÉOLE

VACCIN	DATE	NUMÉRO DU LOT	SI
Rougeole - Oreillons - Rubéole		DEUX DOSES POUR NON VAC UNE DOSE POUR NON VAC	
Rougeole - Oreillons - Rubéole		2 ^{ÈME} DOSE	
Rougeole - Oreillons - Rubéole		FEMMES NÉES AVANT 198	
Hépatite B		11 À 15 ANS SI NON VAC	
Hépatite B		2 ^{ÈME} DOSE	
Hépatite B		3 ^{ÈME} DOSE	

DU BÉOLE

HÉPATITE B

OT SIGNATURE ET CACHET DU MÉDECIN

JUR NON VACCINÉS NÉS DEPUIS 1992
NON VACCINÉS NÉS ENTRE 1980 ET 1991

.....

.....

AVANT 1980 ET DE MOINS DE 45 ANS NON VACCINÉES

.....

NON VACCINÉS. À PARTIR DE 16 ANS SI FACTEUR DE RISQUE

.....

.....

.....

HPV*

VACCIN

DATE

NUMÉRO DU LOT

SI

HPV

FILLES DE 14 ANS
RATTRAPAGE : JEUN ES F

HPV

2^{ÈME} DOSE

HPV

3^{ÈME} DOSE

Méningocoque C

11 à 24 ans sin

*Papillomavirus humain

MÉNINGOCOQUE de type C

DOT SIGNATURE ET CACHET DU MÉDECIN

S
EUN ES FILLES DE 15 À 23 ANS AVANT DÉBUT DE LA VIE SEXUELLE

.....

.....

.....

ans si non vaccinés

.....

.....

.....

GRI P

VACCIN

DATE

NUMÉRO DU LOT

SI

GRIPPE

Personnes de 65 ans et
personnes à risque
ou souffrant de certaines
affections de longue durée
quel que soit leur âge.
Entourage de nourrissons
fragilisés de moins de
6 mois.

UN VACCIN

RI PPE

OT SIGNATURE ET CACHET DU MÉDECIN OU DE L'INFIRMIER

EN TOUS LES ANS



313-52710-B Etat des données : février 2010



N

P

D

A

.

T

Er

