

CERTIFICAT MEDICAL DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES ET RECOMMANDÉES

Je soussigné(e) Docteurcertifie que

Madame/MonsieurNé(e) le

est à jour des vaccinations suivantes en date du/2020, selon le calendrier

vaccinal spécifique aux professions de santé :

Diphtérie, le tétanos et la poliomyélite

| Vaccination (dates) | | Rappels (dates) |
|----------------------------|--|---------------------------|
| 1 ^{ère} injection | | |
| 2 ^{ème} injection | | |
| 3 ^{ème} injection | | |
| | | Rappel à prévoir en 20... |

Hépatite B

| Vaccination (dates) | | |
|---|--------|----------------------|
| 1 ^{ère} injection | | |
| 2 ^{ème} injection | | |
| 3 ^{ème} injection | | à prévoir le : |
| <i>Deux injections sont obligatoires avant le début du premier stage hospitalier</i> | | |
| Dosage des anticorps anti-HBs (après 3 ^{ème} injection) | | Statut de l'immunité |
| Dernière sérologie anti-HBs | date : | taux : |

BCG-Tuberculose

| | |
|----------------------|---|
| Vaccination (date) : | Résultat IDR (facultatif) : |
| Primo-injection le : | Pas de vaccin : Fournir un certificat de non contagiosité |

Rougeole, Oreillons, Rubéole

| Vaccination par le ROR (dates) | | Maladie(s) contractée(s) et date(s) |
|--------------------------------|--|-------------------------------------|
| 1 ^{ère} injection | | |
| 2 ^{ème} injection | | |

Certificat valable jusqu'au Cachet et signature du médecin

Sont recommandées mais non obligatoires pour les professionnels de santé, les vaccinations suivantes : grippe, coqueluche, varicelle, hépatite A.

A l'exception de nouvelles vaccinations qui deviendraient obligatoires, il est possible de dupliquer ce certificat jusqu'à la date limite pour fournir une copie chaque année pour l'inscription.