

Institut de formation en Soins Infirmiers

CERTIFICAT DE VACCINATIONS

Dans le cadre réglementaire pour l'entrée dans une formation paramédicale et de la conformité des obligations vaccinales décrite par :

- l'article L3111- 4 (Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 art. 62, art. 63 Journal Officiel du 20 décembre 2005) concernant l'obligation d'une vaccination contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite.

- l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique (Art. 2. Les élèves ou étudiants mentionnés à l'article 1er de l'arrêté du 6 mars 2007 susvisé sont soumis aux obligations d'immunisation mentionnées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique.

(A défaut, ils ne peuvent effectuer leurs stages.)

Je soussigné(e), Docteur : _____

Certifie que Mme, M. : _____

Né(e) le : _____

A bénéficié des vaccinations suivantes (Indiquer de façon précise **Jour-Mois-Année** de l'injection) :

HEPATITE B (obligatoire) Ne pas faire de schéma rapide pour les primo-vaccinations

Le calendrier vaccinal en vigueur comporte au minimum 3 injections faites à T0, T+1 mois et T+6 mois.

- | | |
|--------------------------------|---------------------|
| ➤ 1 ^{ère} injection : | Produit utilisé : ® |
| ➤ 2 ^{ème} injection : | Produit utilisé : ® |
| ➤ 3 ^{ème} injection : | Produit utilisé : ® |
| ➤ 4 ^{ème} injection : | Produit utilisé : ® |
| ➤ 5 ^{ème} injection : | Produit utilisé : ® |
| ➤ 6 ^{ème} injection : | Produit utilisé : ® |

Dosage sérologique (obligatoire et à pratiquer 6 semaines au minimum après le dernier rappel)

- Ac anti HBs le : _____ Dosage : _____

Si le dosage des ac anti HBs est inférieur à 100 mui/ml à doser obligatoirement :

- Ac anti HBc le : _____ Dosage : _____

Si votre dosage sérologique des ac anti HBs est négatif après un minimum de 3 injections, pratiquer un seul rappel puis doser à nouveau les ac anti HBs 6 semaines après.

DTP (Obligatoire)

- | | |
|-------------------------------|---------------------|
| ➤ Dernier rappel : | Produit utilisé : ® |
| ➤ Dernier rappel Coqueluche : | Produit utilisé : ® |

Le certificat de vaccination doit être rempli sur une seule et même feuille recto et verso.

(Veuillez tourner la page, svp)

