

Servizio medico scolastico del

Cantone dei Grigioni

Foglio di statistica delle vaccinazioni

Anno scolastion	co:/	(indicare l'anno, ad es. 2023/2024)
Classe:	Scuola:	NPA, luogo:
Controllo delle	e vaccinazioni avv	enuto il (data):
Numero di alli	evi:	
Numero di cer	rtificati di vaccinaz	ione controllati:
Vaccinazioni		Numero di allievi vaccinati adeguatamente *
Difterite-tetan	0	
Pertosse		
Haemophilus	influenzae di tipo b	
Poliomielite	<u>'</u>	
Epatite B		
Pneumococch	 ni	
	chioni, Rosolia	
Varicella		
Papillomavirus	s umani	
Meningococch		
3		
* secondo l'attuale	calendario vaccinale sviz	zzero, https://www.bag.admin.ch/dam/bag/it/dokumente/mt/i-und-b/richtlinien-
npfehlungen/allgeme	eine-empfehlungen/schw	eizerischer-impfplan.pdf.download.pdf/schweizerischer-impfplan-it.pdf
Osservazioni:		
•••••		
Luogo/data: .		Medico scolastico:
		(timbro / firma)
Si prega di usar	re un modulo per ogi	ni classe.
Dopo il controll	o delle vaccinazioni	si prega di inviare i moduli alla medica cantonali.
=	ne pubblica dei Grigi	