

Sprawozdanie z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych

Nazwa i adres jednostki	Kwartalne sprawozdanie z obowiązkowych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie za okres	Adresat PSSE w Koninie
Numer identyfikacyjny – REGON 000778188-00024	od r. do r.	Sprawozdanie należy przekazać niezwłocznie, nie później niż do 5 dnia po okresie sprawozdawczym

Dział 1. Karty uodpornienia przechowywane przez składającego sprawozdanie

Rok urodzenia pacjenta		Liczba kart uodpornienia					wg stanu w ostatnim dniu okresu sprawozdawczego
		wg stanu w ostatnim dniu poprzedniego okresu sprawozdawczego	w okresie sprawozdawczym			przekazanych innym podmiotom	
			złożonych przez składającego sprawozdanie	otrzymanych od innych podmiotów	usuniętych z kartoteki z powodu zgonów, emigracji		
0	1	2	3	4	5	6	
1	2024						
2	2023						
3	2022						
4	2021						
5	2020						
6	2019						
7	2018						
8	2017						
9	2016						
10	2015						
11	2014						
12	2013						
13	2012						
14	2011						
15	2010						
16	2009						
17	2008						
18	2007						
19	2006						
20	2005						
21	starsi						
22	Razem						

Dział 2. Osoby uchylające się od obowiązkowych szczepień

Liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, których imienny wykaz dołączono do sprawozdania (liczba dzieci)	
Liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, których imienny wykaz dołączono do sprawozdania (liczba rodziców/opiekunów prawnych)	

Wyjaśnienie dotyczące sprawozdania można uzyskać pod numerem telefonu

(miejsce i data)

(pieczęć i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy)