

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej	<b>Kwartalne sprawozdanie z obowiązkowych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie za okres</b>  od      do      r.	Adresat
Numer identyfikacyjny – REGON		Sprawozdanie należy przekazać w terminie 7 dni po okresie sprawozdawczym

**Dział 1. Karty uodpornienia przechowywane przez składającego sprawozdanie**

Rok urodzenia pacjenta	Liczba kart uodpornienia					
	wg stanu w ostatnim dniu poprzedniego okresu sprawozdawczego	w okresie sprawozdawczym				wg stanu w ostatnim dniu okresu sprawozdawczego
		założonych przez składającego sprawozdanie	otrzymanych od innych podmiotów	usuniętych z kartoteki z powodu zgonów, emigracji	przekazanych innym podmiotom	
0	1	2	3	4	5	6
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22	<b>Razem</b>					

**Dział 2. Osoby uchylające się od obowiązku szczepień**

Liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, których imienny wykaz dołączono do sprawozdania	
---	--

Wyjaśnienia dotyczące sprawozdania można uzyskać pod numerem telefonu

(miejsowość i data)

.....  
(pieczęćka imienna i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy)