



Date :.....

Action Éducative

**A DESTINATION DU
SERVICE SANTE PUBLIQUE**

ENFANT

Nom : **Prénom** : **Date de naissance** :

Structure d'accueil :

ADRESSE du domicile :
.....

TELEPHONE Fixe : Portable (père ou tuteur) : Portable (mère) :

ADRESSE(S) Mail :

RESPONSABLES DE L'ENFANT

Père : Nom : Prénom : Date de naissance :
adresse si différente de l'enfant :

Mère : Nom : Prénom : Date de naissance :
adresse si différente de l'enfant :

Tuteur : Nom : Prénom : Date de naissance :
adresse si différente de l'enfant :

NOM DU MÉDECIN TRAITANT de l'enfant :

Demande d' INFORMATIONS VACCINALES
dans le cadre de l'OBLIGATION VACCINALE
en COLLECTIVITE d'ENFANTS

(Art L3111-2 du code de la Santé Publique)

Votre enfant est inscrit cette année en collectivité d'enfants (crèche, école, cantine, accueil de loisirs ...). Pour être accepté, votre enfant doit être à jour de ses vaccinations. Votre médecin traitant vous conseillera à ce sujet.

Le Centre de vaccination du service de santé publique de la Ville de Béziers a pour mission de vérifier que les enfants admis en collectivité soient bien vaccinés conformément aux recommandations du calendrier vaccinal en vigueur.

Afin de mettre à jour le dossier vaccinal de votre enfant sur le registre de la Ville, nous vous demandons de nous fournir une copie (photocopie, scann ou photo) de toutes les pages de vaccinations de son carnet de santé. Veillez à ce que le nom, prénom et date de naissance soient bien inscrits en haut de chaque page. Toutefois si depuis son inscription, vous n'avez pas mis à jour ses vaccins, veuillez vous adresser à votre médecin traitant afin de mettre à jour les vaccinations nécessaires à son âge et nous renvoyer les informations.

La mise à jour de son dossier vaccinal, vous permettra de régulariser sa situation vaccinale et de bénéficier, sur simple demande de votre part, d'une attestation de vaccinations en cas de besoin pour une inscription en collectivité d'enfants (crèches, écoles, centres de loisirs...) (art L3111-2 et art R3111-8 du Code de la Santé Publique).

Vous pouvez vous informer sur les sites spécialisés sur les vaccins suivants :

www.afpa.org, www.infovac.fr, www.mesvaccins.net, www.vaccination-info-service.fr,

<http://social-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/article/vaccination>

ou auprès de notre service à la Caserne Saint Jacques ou par téléphone au 04 67 36 81 00.

Bien respectueusement.

Dr France BREL
Médecin du Centre de Vaccinations Internationales
Service de Santé Publique de la Ville de Béziers

✂.....

Je, soussigné(e),

Signatures des deux parents

O père : Nom....., Prénom..... né(e) le,

O mère : Nom....., Prénom..... né(e) le,

O tuteur : Nom....., Prénom..... né(e) le,

de (nom de l'enfant)..... (prénom)..... né(e) le :

atteste avoir pris connaissance de cette information et autorise le centre de vaccination du service de Santé Publique de Béziers à tenir à jour le dossier vaccinal de mon enfant dans le registre vaccinal de la Ville de Béziers.