

**VACCINAZIONI OBBLIGATORIE**  
(senza le quali nessun minore può essere ammesso al soggiorno)

**ANTIDIFTERICA-ANTITETANICA (ANTIPERTOSSICA)**  
(Antidifterica: legge 06/06/1939 n. 391) - (Antitetanica: legge 05/03/1963 n. 292 modificata dalla legge 20/03/1968 n. 419)

1° iniezione - data \_\_\_\_\_  
 2° iniezione - data \_\_\_\_\_  
 3° iniezione - data \_\_\_\_\_  
 1° richiamo - data \_\_\_\_\_  
 2° richiamo - data (eventuali) \_\_\_\_\_

**ANTITETANICA** (precisare ciclo completo, se somministrato a parte)

1° iniezione - data \_\_\_\_\_  
 2° iniezione - data \_\_\_\_\_  
 3° iniezione - data \_\_\_\_\_  
 1° richiamo - data \_\_\_\_\_  
 2° richiamo - data \_\_\_\_\_

**ANTIPOLIOMELITICA** (legge 04/02/1956 n. 51) **SABIN**

1° dose - data \_\_\_\_\_  
 2° dose - data \_\_\_\_\_  
 3° dose - data \_\_\_\_\_  
 4° dose - data \_\_\_\_\_

**ANTIEPATITE B** (legge 27/05/1991 n. 165)

**VACCINAZIONI FACOLTATIVE**

ANTIMORBILLO - data \_\_\_\_\_  
 ANTIPERTOSSE - data \_\_\_\_\_  
 ANTIPAROTITE - data \_\_\_\_\_  
 ANTIROSOLIA - data \_\_\_\_\_  
 ANTITIFICA - data \_\_\_\_\_  
 ANTITUBERCOLARE - data \_\_\_\_\_  
 ALTRE VACCINAZIONI - data \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA DELL'AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI  
 - servizio vaccinazioni -

**LISP**  
**COMITATO PROVINCIALE UDINE**  
 Via Nazionale 92/5  
 33040 PRADAMANO - UD.  
 P. IVA 01954140305

*Vaccinista*  
*Bla*  
 SPORT MARE

**GE.TUR.**  
**GESTIONI TURISTICHE ASSISTENZIALI** sncrl  
 33100 UDINE (ITALIA) VIA AQUILEA, 16  
 TEL. 0432/505759 - 501076 - 504651 - 504652 - FAX 0432/505828

**SCHEDA SANITARIA**  
(Tutti i contenuti della presente scheda dovranno essere trattati nei termini della legge 31 dicembre 1996, N. 675 a tutela delle persone e di altri soggetti)

ENTE _____ (Timbro)	TESSERA SANITARIA A.S.S.: _____ Codice Assistito _____
------------------------	--

Cognome _____	Nome _____
nato il _____	Paternità _____
Residente a _____	
Via _____	N. _____
Tel. abitazione _____	o recapito telefonico _____

**NOTIZIE ANAMNESTICHE**  
(a cura del medico curante)

anamnesi familiare \_\_\_\_\_  
 anamnesi personale \_\_\_\_\_

- morbillo
- varicella
- rosolia
- scarlattina
- pertosse
- parotite
- adenopatia
- bronchite
- asma bronchiale
- reumatismi
- diabete
- epilessia
- cardiopatia
- enuresi
- altre \_\_\_\_\_