

## FICHE DE SUIVI DES VACCINATIONS

### CAP PSR

### Production Service en Restauration

**Documents à remettre au professeur principal le jour de la rentrée,  
avec les photocopies des pages vaccination du carnet de santé.**

Nom de l'élève : .....

Prénom de l'élève : .....

Date de naissance : .....

Dans le cadre de votre formation, si vous souhaitez réaliser un stage au sein du **Centre Hospitalier de Brive**, vous devrez être à jour des vaccinations suivantes **au 1<sup>er</sup> jour de la rentrée scolaire** :

→ **DTP** :

Le rappel du vaccin à l'âge de 11/13 ans doit avoir été fait.

→ **Hépatite B** :

Il est demandé au moins 2 injections et la sérologie des anticorps anti HBs. Si la sérologie est inférieure à 10 UI, une poursuite de la vaccination sera demandée. **Attention, un mois d'intervalle est nécessaire entre chaque étape.**

→ **Grippe saisonnière** :

La vaccination est conseillée en période à risque

Cette obligation vaccinale s'applique à tout élève ou étudiant qui doit au cours de ses études réaliser des stages dans un établissement de santé (article L.3111.4 du code de la santé publique).



**Sans respect de ces consignes, l'élève ne sera pas accueilli dans ce lieu de stage.**

---

21 Rue Evariste Galois – BP 367 – 19311 Brive cedex

☎ : 05.55.87.38.73

💻 : 05.55.87.29.59

@ : ce.0190012k@ac-limoges.fr



# Certificat médical de vaccination

Je soussigné Docteur .....

Certifie avoir examiné ce jour,

L'élève .....

Né(e) le.....

J'atteste que l'élève a subi les vaccinations suivantes :

## DTP

Date	spécialité	lot	note

## Hépatite B et sérologie

Date	spécialité	lot	note

## ROR

Date	spécialité	lot	note

DATE

Signature et cachet du médecin