

6 Schutzimpfung gegen Poliomyelitis (Kinderlähmung), SABIN- (OPV) oder SALK- (IPV) Impfstoff
Vaccination against Poliomyelitis
Vaccination contre Poliomyélite

Datum Date	Handelsname/ Bezeichnung des Impfstoffes Name of vaccine Nom du vaccin	Chargennummer Batch number Numéro du lot	Unterschrift und Stempel des Arztes Signature and stamp of physician Signature et cachet du médecin
22.8.96	Polio-Sabin S	2006	Dr. med. Klaus-Peter Heidemann -Facharzt für Allgemeinmedizin- 04758 Oschatz, F.-Naumann-Promenade 11 Tel. Praxis 920201, priv. 523527-96/85139

	Datum Date	Masern Measles Rougeole	Mumps Oreillons	Röteln Rubella Rubéole	Unterschrift Signature
Name des Impfstoffes					
Chargen- nummer					
Name des Impfstoffes					
Chargen- nummer					

Impfung gegen Röteln für Mädchen vor der Pubertät (11.-15. Lebensjahr) und Frauen
unter kontraceptivem Schutz
Immunization against Rubella/Immunisation contre Rubéole

Datum Date	Chargen-Nr. Batch no. Numéro du lot	Impfstoff und Dosis Vaccine and dosis Vaccin et dose	Unterschrift Signature

Röteln-Antikörper-Bestimmungen:

a) vor der Impfung b) 10 Wochen oder mehr nach Impfung

Rubella antibody assays:

a) before immunization b) 10 weeks or more after immunization

Dosage d'anticorps anti-rubéoliques:

a) avant immunisation b) 10 semaines ou plus après l'immunisation

Datum Date	Methode(n) Methods Méthodes	Titer o. ä. Titers or sim. Titrés ou sim.	Schutz vorhanden Protection exists Protection existe ja/yes/oui nein/no/non	Unterschrift Signature
a)				
b)				