Vaccin	(étiquette lot)	Date	Signature
ROTAVIRUS RV			
HUMAN PAPILLOMA HPV			

CALENDRIER VACCINAL

2 mois:	D T aP IPV $Hib_{(1)}$ $HepB_{(1)}$ + $PCV_{(1)}$ + $RV_{(1)}$
3 mois:	D T aP IPV $Hib_{(2)}$ $HepB_{(2)}$ + $RV_{(2)}$
4 mois:	D T aP IPV $Hib_{(3)}$ + $PCV_{(2)}$ + $RV_{(3)}$
12 mois:	$MMRV_{(1)}$ + $PCV_{(3)}$
13 mois:	D T aP IPV $Hib_{(4)}$ $HepB_{(3)}$ + MenC
15 - 23 mois:	$MMRV_{(2)}$
5 - 6 ans:	d T aP IPV
9 - 14 ans:	HPV (2 doses)
12 ans:	HepB (3 doses, si pas encore vacciné)
15 - 16 ans:	d T aP IPV + MenC
tous les 10 ans:	d T aP IPV

Chez le nourisson et l'enfant à risque, ce calendrier peut être complété par d'autres vaccinations selon les recommandations du Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses en vigueur, accessibles sous sante.lu/vaccination

ALLERGIES: _____

_____

Sante.lu

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Carte de Vaccination*

NOM _____
Name/Name

PRÉNOMS _____
Vorname/First name

DATE DE NAISSANCE _____
Geburtsdatum/Date of birth

LIEU DE NAISSANCE _____
Geburtsort/Place of birth

* À PRÉSENTER EN CAS D'ACCIDENT OU DE VACCINATION

Mise à jour: 2022

032-000032-20180301-FR

DATE Datum (étiquette lot)	DIPHTÉRIE Diphtérie	TETANOS Tetanus	COQUE-LUCHE Keuchhusten Whooping cough	POLIO Kinderlähmung	HAEMOPHILUS Influenzae B	HEPATITE B Hepatitis B	INFECTIONS INVASIVES A STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE invasive infections	MENINGITE A MENINGO-COQUE C Hirnhaut-entzündung	ROUGEOLE Masern OREILLONS Mumps RUBEOLE Röteln VARICELLE Varizellen	Signature Unterschrift
	D	T	aP	IPV	Hib	HepB	PCV	MenC	MMRV	