

DATE Datum (étiquette lot)	DIPHTÉRIE Diphtheria	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	

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

### CALENDRIER VACCINAL

- 2 mois: D T aP IPV Hib<sub>(1)</sub> HepB<sub>(1)</sub> + PCV<sub>(1)</sub> + RV<sub>(1)</sub>
- 3 mois: D T aP IPV Hib<sub>(2)</sub> HepB<sub>(2)</sub> + RV<sub>(2)</sub>
- 4 mois: D T aP IPV Hib<sub>(3)</sub> + PCV<sub>(2)</sub>
- 12 mois: MMRV<sub>(1)</sub> + PCV<sub>(3)</sub>
- 13 mois: D T aP IPV Hib<sub>(4)</sub> HepB<sub>(3)</sub> + MenC
- 15 - 23 mois: MMRV<sub>(2)</sub>
- 5 - 6 ans: d T aP IPV
- 11-13 ans filles: 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 nourrisson 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](http://sante.lu/vaccination)

**ALLERGIES:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



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

## Carte de Vaccination\*

NOM \_\_\_\_\_

Name/Name

PRENOMS \_\_\_\_\_

Vorname/First name

DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

Geburtsdatum/Date of birth

LIEU DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

Geburtsort/Place of birth

**\* A PRESENTER EN CAS D'ACCIDENT  
OU DE VACCINATION**

Mise à jour: 2018

072-000032-20180301-FR