

REJSEVACCINATION.

Navn _____ CPR _____

Afrejse dato: _____

Længde i alt: _____

Hvilke lande skal du rejse til? Ved flere lande, antal dage hvert sted:

Skal du tæt på lokalbefolkningen ? _____

Malaria risiko? Hvor? Hvor mange dage?

Tjek evt. malaria risikokort på statens serumsintitut hjemmeside.

Har du nogle tidligere vaccinationer? Hvilke? Hvornår er de givet?

Hvordan skal du bo? _____

Evt andet: _____