

Remplissez ce formulaire d'évaluation en plus du formulaire de consentement à la vaccination. Les deux formulaires doivent être remplis et renvoyés pour que votre enfant soit vacciné. En répondant aux questions suivantes, vous aiderez l'infirmière de santé publique à décider si votre enfant peut être vacciné en toute sécurité.

Nom de famille (personne à vacciner)

Prénom (personne à vacciner)

Date de naissance (AAAA/MM/JJ)

École :

1. Votre enfant souffre-t-il d'allergies alimentaires ou médicamenteuses?

Oui

Non

Si oui, indiquez-les : _____

2. Votre enfant a-t-il des troubles médicaux?

Oui

Non

Si oui, veuillez expliquer : _____

3. Votre enfant prend-il actuellement des médicaments? Si oui, indiquez le

Oui

Non

nom du ou des médicaments :

4. Y a-t-il une chance que votre fille soit enceinte?

Oui

Non

S.O.

5. Votre enfant a-t-il déjà eu des réactions aux vaccins?

Oui

Non

Si oui, décrivez-les : _____

6. Votre enfant devient-il bouleversé lorsqu'il reçoit une piqûre?

Oui

Non

Si oui, décrivez comment : _____

7. Prévoyez-vous d'être présent(e) lorsque votre enfant recevra sa piqûre? Si ce

Oui

Non

n'est pas le cas, comment pouvons-nous faire en sorte que

votre enfant se sente plus à l'aise? _____

Si l'état de votre enfant change après que vous avez rempli ce formulaire, ou si vous avez des questions ou des inquiétudes, appelez le bureau de santé publique de Peel au 905 799-7700 pour parler à une infirmière. Les résidents de Caledon peuvent appeler le 905 584-2216.

Prévenez l'enseignant(e) de votre enfant s'il ou elle ne se sent pas bien le jour de la clinique de vaccination.

Lien avec la personne à vacciner :

Nom : (Personne fournissant des informations)

Mère ou père ayant la garde

Tuteur légal ou tutrice légale

Travailleur ou travailleuse de la SAE

Autre mandataire spécial – Précisez : _____

Date : (AAAA/MM/JJ)

Avis concernant la collecte de renseignements personnels :

Ces renseignements sont recueillis conformément à la Loi sur la protection et la promotion de la santé, L.R.O. 1990, chap. H.7. et seront conservés, utilisés, divulgués et éliminés conformément à la totalité des lois et des règlements municipaux, fédéraux et provinciaux applicables qui régissent la collecte, la conservation, l'utilisation, la divulgation et l'élimination des renseignements personnels, y compris la Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée. L.R.O. 1990, chap. M. 56, et la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé, L.O. 2004, chap. 3. Ces renseignements seront utilisés par le bureau de santé publique de Peel ou un service de santé publique de l'Ontario à l'endroit où votre enfant fréquente l'école aux fins de l'administration et de l'évaluation du programme de lutte contre les maladies évitables par la vaccination. Toute question concernant cette collecte peut être adressée au médecin hygiéniste, Bureau de santé publique de Peel, 7120 Hurontario Street, P.O. Box 667, RPO Streetsville, Mississauga, ON, L5M 2C2. 905 799-7700.