



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

Service du médecin cantonal SMC  
Kantonsarztamt KAA

Rte de Villars 101, 1752 Villars-sur-Glâne

T +41 26 305 79 80  
www.fr.ch/smc

## Invitation à la vaccination (9<sup>H</sup>)

Madame, Monsieur,

Votre enfant fréquente actuellement sa première année du cycle d'orientation. A son âge, nous vous proposons, dans le cadre de la médecine scolaire, de contrôler son statut vaccinal.

Les **vaccinations** concernées (qui ne sont pas obligatoires mais vivement recommandées et gratuites) sont :

- une vaccination contre l'hépatite B, qui comprend 2 doses
- une vaccination contre le HPV, qui comprend 2 ou 3 doses, suivant l'âge lors de la première injection

**Informations:** [Vaccinations recommandées | Etat de Fribourg](#)

Nous vous remercions de bien vouloir transmettre à l'enseignant ou l'enseignante de votre enfant le coupon ci-dessous complété et si vous acceptez la vaccination dans le cadre de la médecine scolaire, son carnet de vaccination.

Nous espérons que vous êtes convaincus de l'utilité de la vaccination pour la santé de votre enfant, ainsi que pour celle de tous les autres enfants et vous adressons, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.

Le service du médecin cantonal

### Annexe

—  
Brèves informations sur les vaccinations



Coupon à retourner **à l'enseignant-e** dans les 10 jours

1.  Je souhaite effectuer les vaccinations dans le cadre de la médecine scolaire (**joindre le carnet de vaccinations**) :

vaccin hépatite B :  oui  non

vaccin papillomavirus humain :  oui  non

Contre-indications connues :

oui Lesquelles : \_\_\_\_\_  non

2.  Je ne souhaite pas effectuer les vaccinations dans le cadre de la médecine scolaire

C.O : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance et adresse : \_\_\_\_\_

Lieu et date : \_\_\_\_\_

Signature du représentant légal : \_\_\_\_\_