



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 de vaccination (10<sup>H</sup>)

Madame, Monsieur,

Votre enfant fréquente actuellement sa deuxième 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 :

- rappel de la vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche
- éventuel rattrapage de la vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (2 doses sont nécessaires pour une vaccination complète)

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 diphtérie, tétanos, coqueluche :  oui  non

vaccin rougeole, rubéole, oreillons :  oui  non

Contre-indications connues :

non

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

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 des représentants légaux : \_\_\_\_\_