

Registrerings skjema SYSVAK
Nasjonalt vaksinasjonsregister
For all vaksinasjon, enkelt skjema

Nasjonalt folkehelseinstitutt, SYSVAK
Postboks 222, Skøyen
0213 Oslo

www.fhi.no/sysvak

Unn.off. jf. Offl. §13, jf. Fvl. §13 første ledd nr.1

Vaksinasjonssted/kommune	Kontaktinformasjon
---------------------------------	---------------------------

Personopplysninger	
Fødselsnummer (11 siffer)	Kjønn M <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>
Etternavn	For-/mellomnavn

Dato (dag mnd år)	SYSVAK-kode (feks KOM02)	Preparatnavn (feks Boostrix Polio, Tetravac, Repevax)

Melding om vaksinasjon. For vaksiner gitt utenfor barnevaksinasjonsprogrammet skal den vaksinerte samtykke til registrering.

Dato	Vaksinasjonsansvarlig
-------------	------------------------------

SYSVAK-kode består av to eller tre store bokstaver og to tall. Listen over koder finnes her: www.fhi.no/sysvak