

# Samleskjema for registrering av vaksinar i SYSVAK

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

Vaksinasjonsstad/kommune	Kontaktinformasjon
--------------------------	--------------------

Ved vaksinasjon mot covid-19, influensa, pneumokokksjukdom og kikhoste er det **krav** om elektronisk registrering jf. SYSVAK-registerforskrifta § 2-1. Vi tek ikkje imot papirskjema for desse vaksinane.

Fødselsnummer (11 siffer)	Fullt namn	Vaksinasjons- dato (dag mnd år)	SYSVAK- kode (eks. HEP01)	Preparatnamn (eks. Engerix B)	Batch- nummer (på eske)

## Melding om vaksinasjon

Dato	Vaksinasjonsansvarleg
------	-----------------------

Skjema skal sendast per post til:  
Folkehelseinstituttet, SYSVAK, Postboks 222 Skøyen, 0213 Oslo