

## MODULO PER LA REGISTRAZIONE DEI DATI DI VACCINAZIONE

CENTRO VACCINALE DI .....ASL .....

<b>Codice Fiscale o altro Identificativo</b>		Obbligatorio		
<b>Nome</b>		Campi da compilare se il codice identificativo non è un Codice Fiscale.		
<b>Cognome</b>				
<b>Data di nascita</b>				
<b>Luogo di Nascita</b>				
<b>Comune di Residenza</b>		Compilazione Obbligatoria		
<b>AIC Vaccino</b>				
<b>Lotto</b>				
<b>Data somministrazione</b>				
<b>Ora di somministrazione</b>				
<b>Categoria a Rischio</b>	<input type="checkbox"/> <i>Nessuna indicazione</i> <input type="checkbox"/> .....			
<b>Condizione Sanitaria a Rischio</b>	<input type="checkbox"/> <i>Nessuna condizione a rischio</i> <input type="checkbox"/> .....			
<b>Via Somministrazione</b>	<input type="checkbox"/> Intramuscolo <input type="checkbox"/> Sottocutaneo <input type="checkbox"/> Intradermico <input type="checkbox"/> Orale <input type="checkbox"/> Altro			
<b>Sito di Somministrazione</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Deltoide  <input type="checkbox"/> Gluteo  <input type="checkbox"/> Quadricipite coscia  <input type="checkbox"/> Altro                 </td> <td style="border: none; width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Sx  <input type="checkbox"/> Dx                 </td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Deltoide <input type="checkbox"/> Gluteo <input type="checkbox"/> Quadricipite coscia <input type="checkbox"/> Altro	<input type="checkbox"/> Sx <input type="checkbox"/> Dx
<input type="checkbox"/> Deltoide <input type="checkbox"/> Gluteo <input type="checkbox"/> Quadricipite coscia <input type="checkbox"/> Altro	<input type="checkbox"/> Sx <input type="checkbox"/> Dx			
<b>Modalità di pagamento</b>	<input type="checkbox"/> A Carico del SSN <input type="checkbox"/> In compartecipazione o prezzo sociale <input type="checkbox"/> Integralmente a carico dell'Assistito			
<b>Note</b>		Opzionale		

Firma dell'operatore .....