

REGISTRO OTROS CENTROS - Pacientes

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN GRIPE 2017/2018

PROVINCIA/ÁREA: _____

NOMBRE DEL CENTRO: _____

FECHA DE EVALUACIÓN: ____/____/____

RESPONSABLE: _____

Grupo de edad	Nº vacunados
6 meses a 14 años	
15 a 59 años	
60 a 64 años	
65 a 69 años	
70 a 74 años	
75 años y más	
Sin especificar edad	
TOTAL	

	Nº VACUNADAS
EMBARAZADAS (incluir en el grupo de edad 15-59 años)	

OBSERVACIONES: en este modelo se incluirán:

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Hospitales privados |
| <input type="checkbox"/> Centros autorizados o acordados con las entidades de seguro |
| <input type="checkbox"/> Centros de atención a drogodependientes (CAD) |
| <input type="checkbox"/> Centros socio-sanitarios, distintos de los geriátricos (CAMP, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Instituciones penitenciarias y centros tutelares de menores |
| <input type="checkbox"/> Otro tipo de instituciones cerradas |