



10-a



Promotion santé Valais
Gesundheitsförderung Wallis

Dernier délai
30.06.2021

DECOMPTE DE FRAIS MEDECIN SCOLAIRE

9^e Harmos - Année scolaire 2020/2021

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse complète :

.....

No d'ass. sociale : Tél :

E-mail :

Paiement : Banque du bénéficiaire

IBAN

Nom et adresse du bénéficiaire (si différent)

.....

VACCINATION HEPATITE B ET PAPILLOMAVIRUS

	Dates de la vaccination	Région	Ecoles	Nbre d'élèves vaccinés Papillomavirus	Nbre d'élèves vaccinés Hépatite B	Nbre d'heures
1^{ère} dose
2^{ème} dose
3^{ème} dose*

Total général
----------------------	-------	-------	-------

Travail administratif et frais de déplacement y compris.

Lieu et date :

Signature :

A renvoyer à :

Promotion santé Valais
Service de santé scolaire
Rue de Condémines 14 - 1951 Sion
vaccination@psvalais.ch