

# HPV-Geimpften-Liste

# CERVARIX

Arzt / Ärztin & Praxisstempel:

\_\_\_\_\_

Aktueller Bestand an Cervarix-Impfdosen: \_\_\_\_\_ Verfall: \_\_\_\_\_

Visum: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

	Name	Vorname	Wohnort (PLZ)	Geburtsdatum	Datum, 1. Impfung	Datum, 2. Impfung	Datum, 3. Impfung
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

Quartalsweise einsenden an:

Kantonsärztlicher Dienst  
Stampfenbachstrasse 30, 8090 Zürich  
Fax: 043 259 51 51

April 2013