



Formulaire de vaccination pour devenir bénévole (sites adultes)

Doit être complété par un professionnel de la santé

Nom du patient : _____ Date de naissance : _____

-Comme bénévole, vous pouvez être exposé à des patients atteints de maladies infectieuses. Si vous contractez une maladie infectieuse et venez faire du bénévolat, vous pouvez également exposer les patients vulnérables et être un risque pour l'hôpital.

- **Il est donc obligatoire** de fournir la preuve de que vous êtes immunisé pour les maladies suivantes : **la coqueluche, la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle**. Une copie de votre livret de vaccination indiquant les doses requises pour ces maladies peut-être requise.

-Si vous n'avez aucune documentation, vous pouvez contacter votre CLSC local (www.vaccins411.ca) ou votre médecin de famille pour compléter et documenter le tout dans un livret de vaccination.

-Les tests sanguins (sérologie) peuvent être faits (pour démontrer l'immunité à la rubéole et la varicelle).

-La mise à jour de vaccins contre la diphtérie/tétanos est recommandée pour votre propre protection.

-**Tous les coûts reliés à ces prérequis sont la responsabilité du candidat/bénévole.**

COQUELUCHE :

Une dose de vaccin est requise : (dTap, Adacel, Boostrix)	Si vous l'avez reçu: Date : _____ jj/mm/aa	Si vous ne l'avez pas reçu, c'est obligatoire : Date: _____ jj/mm/aa
--	--	--

ROUGEOLE, RUBÉOLE, OREILLONS (RRO) :

Personnes nées avant 1970 sont considérées immunisées pour rougeole et oreillons, sauf pour la rubéole	Personnes nées avant 1970: Preuve écrite que vous êtes immunisé pour la rubéole : -sérologie ou preuve de vaccination de la rubéole -si la sérologie est négative : 1 dose de RRO obligatoire Date : _____ jj/mm/aa	Personnes nées après 1970: <u>Preuve écrite pour :</u> - 2 doses de vaccin RRO ou - 2 doses de vaccin contre la rougeole et - 1 dose de vaccin contre la rubéole et - 1 dose de vaccin contre les oreillons Preuves de vaccination obligatoires : 1) _____ 2) _____ jj/mm/aa jj/mm/aa
---	---	--

VARICELLE (PICOTE) :

Si vous avez été vacciné : Avant 13 ans : une dose de vaccin _____ jj/mm/aa	Si vous avez été vacciné : Après 13 ans : 2 doses à un mois d'intervalle 1) _____ jj/mm/aa 2) _____ jj/mm/aa	Si vous n'êtes pas vacciné: Sérologie positive pour la varicelle (picote) est obligatoire
---	--	--

Nom & signature du médecin (infirmière) : _____

Numéro de licence : _____ Date : _____



NAME OF PATIENT: _____ DATE OF BIRTH: _____

TO BE COMPLETED BY HEALTHCARE PROFESSIONAL**VACCINATION FORM TO BECOME A VOLUNTEER – ADULT SITES**

-As a volunteer, you may be exposed to patients with infectious diseases. If you contract an infectious disease and come to volunteer, you may also expose the vulnerable patients to it and be a risk for the hospital.

-Consequently, it is mandatory to provide evidence of immunity for the following vaccine-preventable diseases: **pertussis, measles, mumps, rubella and varicella**. A copy of your immunization booklet indicating required doses for these diseases may be submitted.

-If you have no documentation, you may contact your local CLSC (www.vaccines411.ca) or your family doctor to have this done and documented in a vaccine booklet. Blood testing can be done (serology) to demonstrate immunity to rubella and varicella.

-Updating vaccines for **diphtheria/tetanus** is recommended for your own protection.

-Any costs for these requirements are the responsibility of the applicant/volunteer

PERTUSSIS:

One dose is required: (dTap, Adacel, Boostrix)	If you had it: Date : _____ dd/mm/yy	If you did not have it, it is mandatory : Date : _____ dd/mm/yy
---	--	---

MEASLES, MUMPS, RUBELLA (MMR):

Persons born before 1970 are considered immune to measles and mumps <u>except for rubella</u>	<u>Persons born before 1970:</u> Documented proof that you are immune to rubella : -serology or vaccination proof for rubella -if serology is negative: mandatory to have: 1 dose of MMR : _____ dd/mm/yy	<u>Persons born after 1970 :</u> <u>Written proof for :</u> -2 doses of MMR vaccine or -2 doses of vaccine for measles and -1 dose of vaccine for mumps and -1 dose of vaccine for rubella <u>-Vaccination proofs mandatory :</u> 1) _____ 2) _____ dd/mm/yy dd/mm/yy
--	---	---

VARICELLA (CHICKEN POX):

If you have been vaccinated before age 13: one dose of vaccine: _____ dd/mm/yy	If you have been vaccinated after age 13: 2 doses ,one month apart 1) _____ dd/mm/yy 2) _____ dd/mm/yy	If you have not been vaccinated : Positive serology for varicella (chicken pox) is mandatory
---	--	---

Physician's (Nurse's) name and signature _____

Licence # _____

Date: _____