



OSLO, 23.01.2017

**VAKSINE MOT MENINGOKOKKSYKDOM
(SMITTSOM HJERNEHINNEBETENNELSE)**

Jeg har lest utdelt informasjon fra Folkehelseinstituttet *Informasjon om smittsom hjernehinnebetennelse*.

Jeg bekrefter herved at jeg ønsker å motta vaksinen som er anbefalt av Folkehelseinstituttet.

Jeg er klar over at skolehelsetjenesten vil bestille et antall vaksiner som tilsvarer etterspørselen, og at bestillingen derfor ansees som bindende.

Vaksinen koster kr. 400. Beløpet kan betales med kort eller kontant.

- **Har du noen sykdommer nå? Ja.... Nei....**
I så fall hva?.....
- **Bruker du faste medisiner? Ja... Nei....**
I så fall hvilke medisiner?.....
- **Har du hatt noen alvorlig allergisk reaksjon ved vaksinerings? Ja.... Nei....**

*De elevene som ikke kan møte på skolehelsetjenestens oppsatte vaksinasjonsdager må kontakte fastlege eller reisevaksinasjonskontor i sin egen bydel.

Fornavn.....Etternavn.....

Fødselsnummer (11 siffer).....

Mobil.....

Klasse:..... Elev ved videregående skole

Svarslipp leveres senest mandag 06.02.2017 til kontaktlærer eller helsesøster.

Dato for vaksinerings: onsdag 15.02 og torsdag 16.02.2017 kl.09.00 – 14.00

Sted: Helsesøsters kontor

For mer informasjon klikk på linken:

<https://www.fhi.no/contentassets/54d261d01c7f4bd398eee463cf1f635d/informasjon-om-smittsom-hjernehinnebetennelse-2016-2017-med-utfyllbart-felt-bokmal.pdf>