



10-a



Promotion santé Valais  
Gesundheitsförderung Wallis

Dernier délai  
30.06.2022

## DECOMPTE DE FRAIS MEDECIN SCOLAIRE

9<sup>e</sup> Harmos - Année scolaire 2021/2022

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 <sup>ère</sup> dose	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2 <sup>ème</sup> dose	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3 <sup>ème</sup> 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