

Sotsiaalministri 31. oktoobri 2003. a. määruse nr 116  
 „Immuniseerimise korraldamise nõuded“ lisa 2, jõust. 01.01.2012

<b>EESTI IMMUNISEERIMISPASS / ESTONIA Passport of immunization</b>	
Nimi <i>Name</i>	
Sünniaeg <i>Date of birth</i>	
Isikukood <i>Personal code</i>	
Passi või ID number <i>Passport or ID number</i>	
Vastunäidustused <i>Contraindications</i>	

<b>Immuniseerimine B-hepatiidi vastu / Immunization against Hepatitis-B</b>			
Kuupäev	Vaktsiini nimetus, tootja, partii number, doos	Immuniseerija nimi ja allkiri	Järgmise immuniseerimise kuupäev

<b>Immuniseerimine tuberkuloosi vastu / Immunization against tuberculosis</b>			
Kuupäev	Vaktsiini nimetus, tootja, partii number, doos	Immuniseerija nimi ja allkiri	Järgmise immuniseerimise kuupäev

<b>Tuberkuloosi test / Tuberculosis test</b>		
Kuupäev	Testi nimetus, tootja, partii nr	Tervishoiutõtaja nimi ja allkiri

**Immuniseerimine difteeria, teetanuse, läkaköha, poliümüeliidi, *Haemophilus influenzae b* vastu /  
*Immunization against diphtheria, tetanus, pertussis, poliomyelitis, Haemophilus influenzae b***

Kuupäev	Vaktsiini nimetus, tootja, partii number, doos	Immuniseerija nimi ja allkiri	Järgmise immuniseerimise kuupäev

**Immuniseerimine difteeria, teetanuse, läkaköha, poliümüeliidi vastu / *Immunization against diphtheria, tetanus, pertussis, poliomyelitis***

Kuupäev	Vaktsiini nimetus, tootja, partii number, doos	Immuniseerija nimi ja allkiri	Järgmise immuniseerimise kuupäev

**Immuniseerimine leetrite, mumps, punetiste vastu / *Immunization against measles, mumps, rubella***

Kuupäev	Vaktsiini nimetus, tootja, partii number, doos	Immuniseerija nimi ja allkiri	Järgmise immuniseerimise kuupäev



