

Reisvaccinatie Formulier

Persoonlijke Gegevens

Voornaam: _____ Achternaam (vereist): _____

Geslacht (vereist):

Man

Vrouw

Straatnaam: _____ Huisnummer (vereist): _____

Postcode: _____ Woonplaats (vereist): _____

Telefoonnummer: _____ E-mailadres (vereist): _____

Geboortedatum (vereist): ____ / ____ / ____

Reisgegevens Vertrekdatum (vereist): ____ / ____ / ____

Bestemming 1: _____

Verblijfsduur (vereist): _____

Bestemming 2: _____

Verblijfsduur: _____

Route/tussenstops/overige landen: _____

Verblijfsduur tussenstops: _____

Reden van reis (vakantie/familie/werk): _____

Verblijfsomstandigheden:

Primitief

Luxe

Gemiddeld

Reisgezelschap:

Groep

Individueel

Vaccinatiegegevens Bent u al eerder gevaccineerd?

Ja

Nee

Heeft u problemen gehad na vaccinatie?

Ja

Nee

Heeft u een (geel) vaccinatieboekje?

Ja

Nee

Heeft u eerder malariapillen gehad?

Ja

Nee

Bent u zwanger of heeft u een zwangerschapswens?

Ja

Nee

Geeft u borstvoeding?

Ja

Nee

Bent u allergisch voor kip, ei of medicijnen?

Ja

Nee

Bent u allergisch voor andere stoffen?

Ja

Nee

