



FORMAS

Associazione per la formazione nelle strutture sanitarie e negli istituti sociali del Cantone Ticino

Pag. 1 di 1

08/03/2019
V1

Certificazione medico d'idoneità

**Certificato medico di idoneità vaccinale secondo i criteri EOC
(I-MPI-049/C) allegato 3**

Con il presente documento **certifico che lo stato vaccinale** della signora / del signor

Nome _____

Cognome _____

Data di nascita _____

Classe _____

È conforme al documento "EOC (I-MPI-049/C) allegato 3". La persona è quindi idonea allo stage in una struttura acuta.

NON è conforme a quanto richiesto nel documento "EOC (I-MPI-049/C) allegato 3".
Mi impegno sotto la mia responsabilità ad effettuare tutti i richiami necessari al raggiungimento dell'idoneità della persona, entro l'inizio dello stage estivo.

Osservazioni / altro

Luogo e Data

Timbro

Firma del medico

Il presente certificato, compilato in tutte le sue parti, è da spedire entro il 30 marzo dell'anno corrente ad uno dei seguenti indirizzi

- via e-mail a: info@formas-ti.ch
- per via cartacea a: FORMAS, via Ferriere 11, 6512 Giubiasco