

Formulaire sur l'état vaccinal préalable à l'emploi pour le personnel des services de garde

Les renseignements sur ce formulaire sont recueillis et conservés par l'employeur. Veuillez joindre tout dossier de vaccination ou toute preuve d'immunité établie en laboratoire (analyses sanguines) qui confirment votre immunité.

Nom : _____ Date de naissance : _____

Garderie : _____ Date d'embauche : _____

Vaccins obligatoires

1. **Tétanos, diphtérie, coqueluche (TdCa)** – une dose pour adulte suivi du vaccin contre le tétanos et la diphtérie (Td) tous les 10 ans (la dernière dose du TdCa il y a moins de 10 ans) Date (TdCa) : _____ Date (Td) : _____
2. **Rougeole, oreillons et rubéole (ROR)** – Les adultes nés avant 1970 peuvent être considérés immunisés. Une dose requise si la personne est née entre 1970 et 1996. Si elle est née après 1996, 2 doses sont requises **OU** la preuve d'immunité établie en laboratoire.
Date : _____ Date : _____ Preuve d'immunité établie en laboratoire

Autres vaccins recommandés

1. **Varicelle (picote)** – deux doses **OU** preuve d'immunité établie en laboratoire (analyse sanguine) **OU** le personnel ayant un antécédent de varicelle diagnostiquée par un médecin est considéré immunisé.
Date : _____ Date : _____
2. **Hépatite B** – deux ou trois doses selon l'âge ou le vaccin **OU** preuve d'immunité établie en laboratoire
Date : _____ Date : _____ Date : _____
3. **Hépatite A** – deux ou trois doses selon l'âge ou le vaccin **OU** preuve d'immunité établie en laboratoire
Date : _____ Date : _____ Date : _____
4. **Vaccin conjugué contre le pneumocoque** – une dose si la personne a plus de 50 ans Date : _____
5. **Influenza (grippe)** – annuellement, surtout chez les personnes qui s'occupent d'enfants de moins de 5 ans

Un membre du personnel peut avoir reçu deux (2) doses du vaccin contre l'hépatite B dans le cadre d'un programme ontarien de vaccination volontaire en milieu scolaire. Une série de trois doses du vaccin contre l'hépatite A et B est également offerte.

On doit payer pour certains vaccins, sauf celui contre la grippe, lequel est gratuit en Ontario.

Autres recommandations pour les femmes en âge de procréer

Preuve d'immunité établie en laboratoire contre :

Cytomégalovirus (CMV) Parvovirus B19 (5^e maladie) Rubéole Varicelle (picote)

Exemption de vaccination

Veuillez joindre une déclaration valide du ministère de l'Éducation (cliquez sur le lien pour afficher la déclaration)

- [Déclaration de conscience ou de croyance religieuse](#) – doit être signé par un ou une commissaire aux affidavits.
- [Déclaration d'exemption médicale](#) – doit être signé par un fournisseur de soins de santé

Signature du membre du personnel : _____ Date : _____