Solicitação de Imunobiológicos Especiais ao CRIE-UNICAMP

Preenchimento Completo Obrigatório

Centro de Saúde / Município solicitante: _____

Paciente (sem abreviar): _____

RG ou CPF ou Certidão de Nascimento: _____

Data de nascimento: / / CNS: _____

Nome de mãe: _____

Endereço: _____

Bairro: Cidade: _____

Telefone: ( ) _____

Doença de base ou condição de risco: _____

_____

Imunobiológico(s) solicitado(s): _____

_____

Solicitada ao CRIE em / / - por: _____

Telefone para contato ( ) _____

OBS: *Anexar: Exames (Eletroforese, Hepa, Hepb, Hepc) Relatório Médico Descritivo, Relatório de Saída da UTI em casos de Prematuros, Receita com o Pedido do Imunobiológico, Ficha de Notificação, Cópia da Carteira Vacinal.*

PREENCHER JUSTIFICATIVAS DAS SOLICITAÇÕES

OS PEDIDOS NÃO SERÃO MAIS ATENDIDOS ATÉ ESTAREM COMPLETOS.
VER INDICAÇÕES NO SITE: www.cve.saude.sp.gov.br -> Em Imunizações /CRIEs.