



ETAT DE FРИBOURG
STAAT FREIBURG

Service du m decin cantonal SMC
Kantonsarztamt KAA

Rte de Villars 101, 1752 Villars-sur-Gl ne
T +41 26 305 79 80
www.fr.ch/smc

Controllo sanitario obbligatorio per la scuola dell'infanzia

Cari genitori,

Per assicurarsi che vostro figlio sia in buona salute e per escludere eventuali problemi che potrebbero disturbare il suo percorso scolastico,   necessario effettuare una **visita medica prescolare obbligatoria**. **Se possibile**, dovrebbe essere effettuata **prima dell'inizio della scuola**, ma non oltre il 30 settembre del primo anno scolastico del bambino. Dovrebbe essere effettuata dal vostro pediatra/medico di famiglia.

Elenco dei pediatri: [Medicina scolastica | Stato di Friburgo](#)

Durante questa visita obbligatoria, lo stato vaccinale del bambino verr  controllato e, se necessario, completato. Le **vaccinazioni di base**, non obbligatorie ma fortemente raccomandate, alla sua et  sono :

- un richiamo per difterite, tetano, pertosse e poliomielite
- una vaccinazione di recupero contro morbillo, parotite e rosolia, se necessario.

Informazioni : [Vaccinazioni raccomandate | Stato di Friburgo](#)

In caso di epidemia, effettuare correttamente le vaccinazioni pu  evitare un eventuale allontanamento (divieto temporaneo di frequentare la scuola) della durata massima di 21 giorni.

Una volta effettuato questo controllo dal pediatra/medico di famiglia, fategli firmare il tagliando in fondo alla pagina. Rispedite poi il tagliando al vostro Comune di residenza utilizzando la busta allegata.

Restiamo a disposizione per qualsiasi ulteriore informazione.

Cordiali saluti.

Servizio medico cantonale

XX-----

Si prega di restituire il presente modulo al proprio Comune di residenza entro il 30 settembre.

Firmando qui sotto, il medico **certifica di aver effettuato la visita secondo le liste di controllo per le visite preventive** redatte dalla Societ  Svizzera di Pediatria e, **se concordato con i genitori, di aver controllato e completato le vaccinazioni** secondo le raccomandazioni dell'Ufficio Federale della Sanit  Pubblica.

Cognome, nome, data di nascita e indirizzo del bambino:

.....
Data, timbro e firma del medico:

Si prega di NON inserire informazioni mediche riservate in questo tagliando! Se la scuola   a conoscenza di problemi medici, i genitori/il medico, con il consenso dei genitori, sono pregati di contattare il direttore della scuola interessata.