



Año:

Semana nº:

Facultativo que prestó la asistencia:

VARICELA VARIABLES A NOTIFICAR

SEXO	EDAD	Fecha inicio Síntomas (dd/mm/aa)	Complicaciones (Sí/No)	Vacunación previa (Sí/No/Desc.)

HERPES ZÓSTER VARIABLES A NOTIFICAR

SEXO	EDAD	Fecha inicio Síntomas (dd/mm/aa)	Complicaciones (Sí/No)

arivas@ceuta.es ,mbarrientos@ceuta.es,jpascual@ceuta.es

Firma/Sello

Bda.SanAmaro, s/nTfno: 956 51 14 27

Fax: 956 51 39 71

51001 Ceuta