"2. Pielikums

Ministru kabineta

2020. gada 9. jūnija

noteikumiem Nr. 360

**Atskaite par imunizāciju un Covid-19 vakcīnu pieprasījums**

**No\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *DD/MM/GGGG* līdz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*DD/MM/GGGG***

Ārstniecības iestādes nosaukums un piegādes adrese

|  |
| --- |
|  |
|  |
| Ārstniecības iestādes kods   |
|   |
| (atbildīgās ārstniecības personas vārds, uzvārds, tālruņa numurs)   **Vakcīnas atlikums un pasūtījums 1. deva**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Riska grupa | Rindas numurs | Atlikums (deva) | Pasūtījums (deva) |
| A  | B  | 01  | 02  |
| Ārstniecības personas un ārstniecības atbalsta personas  | 1  |    |    |
|  Covid-19 vakcinācija ārstniecības iestādes darbiniekiem  | 2  |    |    |

 **Vakcīnas atlikums un pasūtījums 2. deva**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Riska grupa | Rindas numurs | Atlikums (deva) | Pasūtījums (deva) |
| A  | B  | 01  | 02  |
| Ārstniecības personas un ārstniecības atbalsta personas  | 1  |    |    |
|  Covid-19 vakcinācija ārstniecības iestādes darbiniekiem  | 2  |   |   |

**Iestādē norakstīto pirmo devu skaits no DD/MM/GGGG līdz DD/MM/GGGG**

|  |
| --- |
|  |

**Iestādē norakstīto otro devu skaits no DD/MM/GGGG līdz DD/MM/GGGG**

|  |
| --- |
|  |

**Veikto vakcināciju skaits**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Riska grupa | Rindas numurs | Veikto vakcināciju skaits | Pabeigts vakcinācijas kurss (2. deva) |
| A  | B  | 01  | 02  |
| Ārstniecības personas un ārstniecības atbalsta personas  | 1  |    |    |
| * Ārsti
 | 1.1 |  |  |
| * Ārstu palīgi
 | 1.2 |  |  |
| * Māsas
 | 1.3 |  |  |
| * Māsu palīgi
 | 1.4 |  |  |
| * Citas ārstniecības personas un ārstniecības atbalsta personas
 | 1.5 |  |  |
|  Covid-19 vakcinācija ārstniecības iestādes darbiniekiem  | 2  |  |  |

 |
|  |  |  |  |
| (datums) |  | (vārds, uzvārds) | (paraksts)" |