

PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LA RAGE FORMULAIRE DE DÉCLARATION D'EXPOSITION D'UN HUMAIN AU VIRUS DE LA RAGE PAR UN ANIMAL

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Date de la déclaration (AAAA/MM/JJ) : _____ Par : _____
Téléphone : _____ Heure de la déclaration : _____ Date de l'incident : _____

PERSONNE EXPOSÉE

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance (AAAA/MM/JJ) : _____ Homme Femme Autre

Adresse du domicile : _____

Téléphone : _____ Autre téléphone : _____

Parent/Tuteur : _____

Téléphone : _____ Autre téléphone : _____

Type d'exposition : Morsure Éraflure Salive Autre : _____

Emplacement de la blessure : _____

Description de l'incident : _____

Traitement reçu : Oui Date du traitement (AAAA/MM/JJ) : _____ Non Inconnu

Type : Vaccin contre le tétanos Antibiotiques Points de suture

Médecin traitant : _____ Téléphone : _____

À L'USAGE DU BUREAU DE SANTÉ SEULEMENT

S/O (dans la zone desservie par le BSEO)

PROPRIÉTAIRE / RENSEIGNEMENTS SUR L'ANIMAL

L'animal appartient à quelqu'un : Oui Non

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse du domicile : _____

Téléphone : _____ Autre téléphone : _____

Chien Chat Chauve-souris Autre : _____ Nom de l'animal : _____

Description de l'animal : _____

Vaccins contre la rage à jour : Oui Date d'expiration (AAAA/MM/JJ) : _____ Non Inconnu

Vétérinaire : _____ Téléphone : _____

Remarques supplémentaires :

À L'USAGE DU BUREAU DE SANTÉ SEULEMENT

S/O (dans la zone desservie par le BSEO)

TÉLÉCOPIER LE FORMULAIRE REMPLI AU 613-933-7417

EN DEHORS DES HEURES OUVRABLES ET FIN DE SEMAINE :

Déclarer les incidents et les morsures en appelant au 613-933-1375 ou au 1 800 267-7120 et appuyer sur le 7.
Demander le gestionnaire responsable du programme de lutte contre la rage qui est en disponibilité.



BSEO.ca • 613 933-1375 • 1 800 267-7120



Si les renseignements sont requis dans un autre format, veuillez appeler au 1 800 267-7120 et faire le 0.