

**AŞI KARTI**

|  |
| --- |
| Çocuğun |
| Adı:Soyadı: | Kız |  |
| Erkek |  |
| T.C. Kimlik No: |
| Doğum Tarihi:…../……/……….. |
| Doğum Yeri: |
| Anne Adı: |
| Baba Adı: |
| Adres: |
| Telefon No: |

Aşı kartını kaybetmeyiniz. Çocuğunuzu aşılamaya getirirken yanınızda bulundurunuz.

Aşılanan çocuklarda;

* Hafif ateş, huzursuzluk
* Hafif bir döküntü
* Aşı uygulanan yerde kızarıklık, hassasiyet ve ağrı olabilir.

Bu dönemde;

* Aşı uygulanan bölgeye soğuk uygulaması yapılabilir,
* Parasetamol içeren ağrı kesici-ateş düşürücü ilaçlar verilebilir.

Aşılar ile ilgili soru ve sorunlarınız için aşının uygulandığı sağlık kurumuna başvurunuz.