

**Prilog 3 Obrazac za nedeljno/mesečno nulto izveštavanje o broju
suspektnih slučajeva morbila/rubele**

Okrug(IZJZ/ZZJZ) _____

Nedelja/mesec izveštavanja _____

Zdravstvena ustanova/odeljenje /nadzorna jedinica	Protokol prijem/otput/ ambulanta	Ukupan broj suspektnih slučajeva	Ime i prezime odgovornog lica
1.	Prijem od ____ do otput od ____ do ambulanta od ____ do ____		
2.	Prijem od ____ do otput od ____ do ambulanta od ____ do ____		
3.	Prijem od ____ do otput od ____ do ambulanta od ____ do ____		

Datum dostavljanja izveštaja

Koordinator

Kontakt adrese:

IZJZ Srbije, Odeljenje za prevenciju i kontrolu zaraznih bolesti

Dr Goranka Lončarević, dr Milena Kanazir

e-mail: afp@batut.org.yu , kanazir.milena@batut.org.yu

tel: +381 (11) 2684-566 / lokal 129;

fax: +381 (11) 2684-140