

Центар за контролу и превенцију болести

Место: Општина:

Адреса: тел.

Број пријаве:

ПОДАЦИ О РЕГИОСТРОВАНИМ ЗООНОЗАМА, УЗРОЧНИЦИМА ЗООНОЗА И ЕПИДЕМИОЛОШКОМ ИСПИТИВАЊУ
за период од _____ до _____ на територији _____ Управног округа

Општина	Назив обољења	Укупан број оболелих у периоду извештавања	Број оболелих у епидемији	Број хоспитализованих	Број смртних исхода могуће повезаних са обољењем	Иницијална класификација случаја*			Број клицоноша
						Број клинички потврђених случајева	Број клинички потврђених случајева са позитивном епидемиолошком анкетом	Број лабораторијски потврђених случајева	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

*Конечну класификацију случаја према дефиницији случаја за поједине зоонозе спроводи Институт за јавно здравље Србије

МП

Датум подношења пријаве | | | | | | | |

име и презиме, факсимил специјалисте епидемиолога