

The English version is on page two.

**Programme de santé au travail (OHP)**  
**Formulaire de demande de vaccination**

D'après les informations fournies, vous vous travaillez ou allez travailler/étudier dans un poste avec une exposition potentielle au tétanos.

Nous sommes heureux d'apprendre que vous avez décidé de vous faire vacciner/recevoir une dose de rappel contre **le tétanos**

**Veillez utiliser la liste de contrôle suivante pour vous guider dans votre démarche :**

<input type="checkbox"/>	Prenez rendez-vous avec les services de santé pour un bilan vaccinal. Veuillez mentionner que vous demandez ce rendez-vous <b>dans le cadre du programme OHP.</b> Coordonnées : Services de santé au 514-848-2424 ext. 3565
<input type="checkbox"/>	Apportez les documents suivants avec vous au rendez-vous
<input type="checkbox"/>	1. Carte d'identité de Concordia
<input type="checkbox"/>	2. Cette liste de vérification
<input type="checkbox"/>	3. Carte d'assurance maladie (RAMQ) ou carte Blue Cross
<input type="checkbox"/>	4. Toute preuve de vaccination antérieure
<input type="checkbox"/>	5. Liste de médicament
<input type="checkbox"/>	Conservez un carnet de vaccination
<input type="checkbox"/>	Envoyez le document de vaccination à <a href="mailto:OHP@concordia.ca">OHP@concordia.ca</a> avec votre nom et votre numéro d'identification.

Si vous avez d'autres questions, n'hésitez pas à nous contacter au : 1- [OHP@concordia.ca](mailto:OHP@concordia.ca)

Pour une réponse plus rapide, dans le sujet du courriel, veuillez écrire : **OHP\_Vaccination**

2- Par téléphone au 514-848-2424 poste 4877

**Occupational Health Program (OHP)**  
**Tetanus vaccination referral form**

According to the information provided, you work or will work/study in a position with potential exposure to tetanus.

We are glad to hear that you decided to get vaccinated/receive a booster dose against **Tetanus**.

**Please use the following checklist to guide you through the process:**

<input type="checkbox"/>	<p>Book an appointment with the health services for a vaccination assessment. Please mention that you are asking for this <b>vaccine assessment appointment as part of the OHP</b>.</p> <p><b>Contact Information:</b> Health Services at 514-848-2424 ext. 3565</p>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>Bring the following document with you to the appointment</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Concordia ID</li> <li>2. This checklist</li> <li>3. Medicare or blue cross card</li> <li>4. Any record of previous vaccination</li> <li>5. List of medications you are currently taking</li> </ol>
<input type="checkbox"/>	<p>Keep a record of your vaccination</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Send the vaccination document to <a href="mailto:OHP@concordia.ca">OHP@concordia.ca</a> with your name and ID</p>

If you have any further questions, don't hesitate to

contact us at: 1- [OHP@concordia.ca](mailto:OHP@concordia.ca)

For a faster response, in the email subject please write: **OHP\_Vaccination**

2- By phone at: 514-848-2424 ext. 4896