

Genre de Vaccins	U/ml	1 ^{ère} Dose	Rappel	Rappel	Observations
Typhoïde	0,5ml	24/2/24	3ans		
Meningite	0,5ml	-/-	3ans		
F. Jaune	0,5ml	-/-	A vie		
BVac	1ml	-/-	2mois		

