

Genre de Vaccins	U/ml	1 ^{ère} Dose	Rappel	Rappel	Observations
Typhoïde	0,5 ml	20/3/24			
Meningite	-/-	-/-			
Penta	-/-	-/-			





MED VIE
médecine de la vie

Protégez-vous contre les
maladies Endémo-épidémiques
(Hygiène et Vaccination)

Veillez conserver précieusement ce carnet

CARNET DE VACCINATION

NOM : *Diallo*

Prénom : *Fakamba*

Date de naissance : *01 / 01 / 1980*

Résidence : *Camp 2*

Entreprise : *C.R. 18*

Fonction : *Welder*

Contact : +224 611 72 49 21