

République de Guinée
Travail - Justice - Solidarité



CARNET DE VACCINATION

NOM : *Cherys*
Prénom : *Kamio*
Date de naissance : *01.01.1995*
Résidence : *Comp 2*
Entreprise : *CR 18*
Fonction : *excavateur operator*

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

Veuillez conserver précieusement ce carnet

Contact : +224 611 72 49 21

Genre de Vaccins	U/ml	1 ^{ère} Dose	Rappel	Rappel	Observations
Typhoïde	0,5ml	2013/24			
Meningite	-11-	-11-			
Penta	-11-	-11-			

