



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

Veuillez conserver précieusement ce carnet

CARNET DE VACCINATION

NOM : *Sandy*

Prénom : *P. Bernard*

Date de naissance : *17.03.1994*

Résidence : *Camp 3*

Entreprise : *C.R. 18*

Fonction : *Manoœuvre*

Contact : +224 611 72 49 21

Genre de Vaccins	U/ml	1 ^{ère} Dose	Rappel	Rappel	Observations
Typhoïde	0,5ml	28/05/24	3ans		
Meningite	-11-	-11-	3ans		
F-Journe	-11-	-11-	AXIS		
BEVAC	1ml	-11-	28/6/24		

