



Certificat de vaccination contre la grippe A H1N1

➤ Identification de la personne vaccinée

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

➤ Injection vaccinale

Injection n°1 

Injection n°2 

Date : / /

Date : / /

Nom du vaccin :

Nom du vaccin :

N° lot antigène :

N° lot antigène :

N° lot adjuvent :

N° lot adjuvent :

Date pour la seconde injection : / /

**Merci de rapporter
votre certificat de vaccination
lors de votre prochain passage**

Cachet du centre