

СЕРТИФИКАТ УДОСТОВЕРЯЕТ, ЧТО

Заклин

Фамилия

Роман

Имя

Тенюшев

Отчество

Дата рождения

11.04.1974

Пол

муж

Адрес проживания

г. Курск, ул. Чернышев-
ская, д. 18 кв. 87

ПРОШЕЛ(ЛА) ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ НОВОЙ
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Дата выдачи

10.07.21

(число, месяц, год)

Информация для пациента

- Сертификат удостоверяет факт выполненной иммунизации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) только при наличии подписи врача и печати учреждения, где проводилась прививка или заполнялся сертификат
- Сертификат хранится у граждан и предъявляется медицинским работникам в случае необходимости продолжения иммунизации
- Сведения внесены в соответствии с данными официальных форм медицинского учета системы здравоохранения РФ

ПРИВИВКА ПРОТИВ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ (ВВЕДЕНИЕ ПЕРВОГО КОМПОНЕНТА ВАКЦИНЫ)

Дата проведения
(число, месяц, год)

10.07.21 Вак
0,5

Наименование препарата,
серия, доза, производитель



Серия I - 130521

Дата выпуска 05/2021

Годен до 11/21

GTIN 04601808014525

Планируемая дата втор

S/N j8ee 03akBelDg

(число, месяц, год)

ПРИВИВКА ПРОТИВ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ (ВВЕДЕНИЕ ВТОРОГО КОМПОНЕНТА ВАКЦИНЫ)

Дата проведения
(число, месяц, год)

Наименование препарата,
серия, доза, производитель

ФИО, подпись врача, печать

--	--	--

РЕГИСТРАЦИЯ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ ПОСЛЕ
ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ НОВОЙ
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Дата возникновения побочных
реакций (осложнений)
(число, месяц, год)

Характер реакции

ФИО, подпись врача, печать

--	--	--