



## 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