

Declaração de Imunização

Lages, 21/7/2025

Declaramos para os devidos fins, que de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação vigente, **PATRICIA GUAREZ BENTACH** apresenta situação vacinal, ATÉ A PRESENTE DATA conforme descrito abaixo:

- ☒ VACINAÇÃO COMPLETA
☐ VACINAÇÃO PENDENTE*

• Vacina: _____

Motivo da pendência

- ☐ Falta do Imunizante
☐ Recusa por parte do responsável

• Vacina: _____

Motivo da pendência

- ☐ Falta do Imunizante
☐ Recusa por parte do responsável

• Vacina: _____

Motivo da pendência

- ☐ Falta do Imunizante
☐ Recusa por parte do responsável

Esposa Elma
Tec. Enfermagem
Coren: 001301028

Assinatura e carimbo do profissional declarante

Assinatura do responsável

(49) 3251-7658 / (49) 998331050

gabinete@saudelages.sc.gov.br

Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - cep: 88.501-310 - Lages/SC