

VACINAS DA INFÂNCIA

	1º	2º	3º	R
TUBERCULOSE BCG	/ /	/ /	/ /	/ /
HAEMOPHILUS B	/ /	/ /	/ /	/ /
DIFTERIA, TÊTANO, COQUELUCHE (DPT)	/ /	/ /	/ /	/ /
POLIOMIELITE	/ /	/ /	/ /	/ /
SARAMPO	/ /	/ /	/ /	/ /
FEBRE AMARELA	/ /	/ /	/ /	/ /
SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA (VTV)	/ /	/ /	/ /	/ /
HEPATITE B	/ /	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /	/ /

OBSERVAÇÃO: Para a sua proteção, conserve este cartão junto aos seus documentos de importância. Apresente-o antes de qualquer atendimento médico.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE SECRETARIA DA SAÚDE PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO

CARTÃO DE VACINAÇÃO DO ADULTO

NOME	Marcela Pereira		TIPO SANGÜINEO
RG (Nº E ÓRGÃO EMISSOR)			DATA NASCIMENTO
		24/02/86	
ENDEREÇO	São José		
CIDADE	UF	FONE	
Florianópolis			

DUPLA ADULTO (DIFTERIA/TÊTANO)

INFLUENZA (GRIPE)

*F. AMARELA	HEPATITE B	OUTRAS VACINAS	SARAMPO RUBÉOLA
1ºd.			24/06/08
2ºd.			M.K.
3ºd.			BRUSQUE - SEDE 1937

*ANOTAR: NOME DA VACINA, DATA, LOTE, RÚBRICA E CÓDIGO DA UNIDADE.



ESTADO DE SANTA CATARINA Secretaria de Estado da Saúde Sistema Único de Saúde - SUS

COMPROVANTE DE VACINAÇÃO CONTRA RUBÉOLA/2008

NOME	Marcela	IDADE
		22
MUNICÍPIO VACINAÇÃO	Florianópolis	
DATA	19.08.08	
LABORATÓRIO	Serum	
LOTE	ZATS-X	
C. S.	Itacorubi	
VACINAÇÃO	Dupla Viral	



ADP-02031