

IDENTIFICAÇÃO

NOME: *Betina Fernandes*

Canicelo

DATA DE NASCIMENTO: *07.07.08* SEXO: *F*

LOCAL: *MOCK* HORA: *02.05'*

MUNICÍPIO: *Mapa* U.F.: *SC*

NOME DO PAI: *Cláudio Canicelo*

NOME DA MÃE:

Glaci Cláudio Fernandes

GRUPO SANGUÍNEO: Rh:

LABORATÓRIO: DATA EXAME

REGISTRO DE NASCIMENTO:

NOME DO CARTÓRIO:

NÚMERO DE REGISTRO: DATA:

ESTA CADERNETA CORRETAMENTE PREENCHIDA PERMITE:

- ACOMPANHAR TODOS OS FATOS RELATIVOS A SAÚDE, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DO INDIVÍDUO.
- FÁCIL ACESSO AS INFORMAÇÕES SOBRE A SAÚDE EM CASOS DE INTERNAMENTOS OU URGÊNCIAS.

LEVE SEMPRE ESTA CADERNETA À CONSULTA MÉDICA E SOLICITE QUE OS DADOS SEJAM REGISTRADOS E ASSINADOS.

A CADERNETA DE SAÚDE É UM DOCUMENTO
CONFIDENCIAL

VACINAS		SABIN	TRIPLICE (DPT)	HAEMOPHILUS B
1ª	DATA LOCAL RUBRICA	tetavalente		
2ª	DATA LOCAL RUBRICA	24546 13 11 02 6/30	24546 13 11 02 6/30	
3ª	DATA LOCAL RUBRICA	24546 15 01 03 6/30	24546 15 01 03 6/30	
1º REFORÇO	DATA LOCAL RUBRICA	24 11 03 6/30	24 11 03 6/30	
2º REFORÇO	DATA LOCAL RUBRICA	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 16/10/06 1110 Mestre Castelo </div>		

[illegible]

17