



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE-SP
CADERNETA DE VACINAÇÃO DO ADULTO
(A PARTIR DE 15 ANOS)

CVE

NOME *Carolina Machado*
Riss

DATA DE NASCIMENTO *26.29.555-32109 10.6.82*

ENDEREÇO *Rua Chelando 3*

NÚMERO *382* BAIRRO *V. Alpina*

CIDADE *S. Paulo*

TELEFONE

CONSERVAR ESTA CADERNETA JUNTO DE SEUS DOCUMENTOS.
PARA SUA PROTEÇÃO APRESENTAR ANTES DE RECEBER QUALQUER VACINA

TOXÓIDE TETÂNICO OU DUPLA
ADULTO

OUTRAS VACINAS

415198
LOTE 9/11/90

COD. 0503-S7

650-1000

250811

LOTE 08/10/219

COD. 0503-SP-80

Car. Dinha

Hap B
8/14/13
WVX1405
moda
27.620.77

Hap B
11-10-16
160055
can
Ei

11-12-16

CONTRA
SARAMPO/
RUBÉOLA
(DV)

03.09.08

Influenza
campanha
08/04/10

20/04/16

FLUENZA

ANOTAR VACINA, DATA, DOSE, RUBRICA,
CÓDIGO DA UNIDADE OU NOME DO LOCAL DE VACINAÇÃO