8

International Certificate of Vaccination or Prophylaxis
Certificat international de vaccination ou de prophylaxie

This is to certify that (name)
Nous certifions que (nom) L.M. Zeeuwen

date of birth
né(e) le 24-9-'01 **s**ex
de sexe M

nationality
et de nationalité Dutch

national identification document, if applicable
document d'identification national, le cas échéant

Vaccine or prophylaxis **V**accin ou agent prophylactique	**D**ate **D**ate	**S**ignature and professional status of clinician **S**ignature et titre du clinicien	**M**anufacturer and batch no. of vaccine or prophylaxis **F**abricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot	**O**fficial stamp of the administering centre Cachet officiel du centre habilité	**C**ertificate valid from: / until: **C**ertificat valable à partir du: / jusqu'au:
1 **Yellow fever**	1 19 MEI 2010	1 CGD Hollands Noorden M. Wiese registered nurse Validity 10 years	1 STAMARIL 0,5 ml Sanofi Pasteur MSD Batch no.: D5508-1	1 Ministry of Health, the Netherlands Yellow Fever Centre 20235 Public Health Service	29 may 2010 - 29 may 2020
2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3

whose signature follows
dont la signature suit L.M. Zeeuwen

has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against: (name of disease or condition)
a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre: (nom de la maladie ou de l'affection)

Yellow fever

in accordance with the International Health Regulations.
conformément au Règlement sanitaire international.

Other vaccinations/drugs
Autres vaccinations/médicaments
Andere vaccinaties (cholera, poliomyelitis, tetanus etc.)/geneesmiddelen

Date **D**ate **D**atum	**V**accine/**D**rug **V**accin/**M**édicament **V**accin/**G**eneesmiddel	**D**ose **D**ose **D**osis	**D**uration of protection **D**urée de protection **B**eschermingsduur	**N**ame and address of physician **N**om et adresse du médecin **N**aam en adres arts
11-9-2002	**Engerix®-B** 1ml *Hepatitis B Vaccin*		leeftijd	
	serie 3 vacc gehad			
06-09-2002	BCG		ggd Groningen	
19 MEI 2010	**Havrix Junior** 0,5 ml I *Hepatitis **A** Vaccin*		3 jaar	GGD Hollands Noorden M. Wiese registered nurse
21 JUNI 2017	**TYPHIM Vi®** 0,5 ml *Polysaccharide typhoid fever vaccine*		Validity 3 years	GGD Hollands Noorden M. Wiese registered nurse
21 JUNI 2017	**Havrix Junior** 0,5 ml II *Hepatitis **A** Vaccin*		Validity 25 years	GGD Hollands Noorden M. Wiese registered nurse