

Autres vaccinations reçues

Une case par vaccin,
selon l'ordre chronologique
d'administration



Date	5
Nom - Vaccin	
N° INAMI	
1	6
2	7
3	8
4	9

10	15
11	16
12	17
13	18
14	19

Pour plus d'informations, consultez votre médecin traitant
ou le site : www.vaccination-info.be



CARTE DE VACCINATION



Nom :

Prénoms :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Nom :

Téléphone :

! À présenter en cas de vaccination
ou d'accident

Édition
2024

Indiquez lisiblement la date de vaccination, le nom commercial du vaccin utilisé et votre numéro INAMI.

Indiquez lisiblement la date de vaccination, le nom commercial du vaccin utilisé et votre numéro INAMI.

[illegible]