

**КАРТА ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЩЕПЛЕНЬ  
VACCINATION CARD**

Прізвище, ім'я, по батькові \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Дата народження/Date of birth \_\_\_\_\_, місце проживання/residence \_\_\_\_\_

Щеплення проти туберкульозу/vaccination against tuberculosis

Вид щеплення Vaccination type	Вік Age	Дата Date	Доза Dose	Серія Batch	Реакція на щеплення (місцева) Reaction to vaccination (local)	Медичні протипоказання Medical contraindicatons
Вакцинація/Vaccination	V1					
Ревакцинація/Revaccination	RV1					

Щеплення проти поліомієліту/Vaccination against polio

Вакцинація Vaccination			Ревакцинація/Revaccination									Медичні протипоказання Medical contraindicatons
Вік Age	Дата Date	Доза Dose	Серія Batch	Вік Age	Дата Date	Доза Dose	Серія Batch	Вік Age	Дата Date	Доза Dose	Серія Batch	

Щеплення проти дифтерії, коклюшу, правцю/vaccination DTP

Вид щеплення Vaccination type	Назва препарату Name of vaccine	Вік Age	Дата Date	Доза Dose	Серія Batch	Реакція на щеплення Reaction to vaccination		Медичні протипоказання Medical contraindicatons
						Загальна/total	місцева/local	
Вакцинація/Vaccination								
	RV1							
	RV2							
	RV3							
	RV4							



Інші щеплення/Other vaccinations

Вид щеплення Vaccination type	Назва препарату Name of vaccine	Вік Age	Дата Date	Доза Dose	Серія Batch	Реакція на щеплення Reaction to vaccination		Медичні протипоказання Medical contraindicatons
						Загальна/total	місцева/local	
Вакцинація/Vaccination								

Інші щеплення/Other vaccinations

Вид щеплення Vaccination type	Назва препарату Name of vaccine	Вік Age	Дата Date	Доза Dose	Серія Batch	Реакція на щеплення Reaction to vaccination		Медичні протипоказання Medical contraindicatons
						Загальна/total	місцева/local	
Вакцинація/Vaccination								

Туберкулінові проби/ Tuberculin sensitivity test

Дата Date	Серія Batch	Результат Result	Дата Date	Серія Batch	Результат Result	Дата Date	Серія Batch	Результат Result

Назва та печатка медичного закладу /Name and sign of medical organization \_\_\_\_\_