

CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACINAÇÃO OU PROFILAXIA
INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION PROPHYLAXIS

Certifica-se que [nome]: INGRID MARIE ELISE BERNECKER DE VASCONCELLOS

This is to certify that [name]

Sexo FEMININO

Sex

Data de Nascimento 28/08/1939

Date of birth

Nacionalidade BRASIL

Nationality

Documento nacional de identificação, se for o caso RG - 025428194 IFP RJ

National identification document, if applicable

Cuja assinatura segue

Whose signature follows

Ingrid Bernecker de Vasconcellos

Foi vacinado ou recebeu profilaxia na data indicada contra: FEBRE AMARELA de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional

Has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against: YELLOW FEVER in accordance with the International Health Regulations

Vacina ou Profilaxia Vaccine or Prophylaxis	Data Date	Assinatura e título profissional do clínico/agente de saúde supervisor Signature and professional status of supervising clinician/health worker	Fabricante e número do lote da vacina/profilaxia Manufacture and batch nº of vaccine or prophylaxis	Certificado válido de a Certificate valid from to	Selo oficial do centro administrador Official stamp of administering centre
1 YELLOW FEVER	24 - JUL - 2013		FIOCRUZ 119VFC039Z	03 - AUG - 2013 À LIFE	
2					

Este certificado é válido apenas se a vacina ou profilaxia utilizada foi aprovada pela Organização Mundial da Saúde. Este certificado deve ser assinado de próprio punho por um clínico ou supervisor/a administração da vacina ou o tratamento profilático, que deverá ser um médico ou outro agente de saúde autorizado. Este certificado deve ter também o selo oficial do centro administrador; no entanto, o selo oficial não substitui a assinatura. Qualquer emenda ou rasura neste certificado ou falta de qualquer informação poderão torná-lo inválido. A validade deste certificado pode ser estendida até a data indicada para a vacinação ou profilaxia. O certificado deve ser escrito em inglês ou em francês. O certificado pode também ser preenchido em outra língua no mesmo documento, além do inglês ou francês. Este certificado é emitido gratuitamente e deverá ser assinado pelo viajante em conformidade com o documento nacional de identificação.

This certificate is valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by the World Health Organization. This certificate must be signed in the hand of the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. The certificate must also bear the official stamp of the administration centre; however, this shall not be an accepted substitute for a signature. Any amendment or rasura on this certificate, or lack of any information may render it invalid. The validity of this certificate shall extend until the date indicated for the particular vaccination or prophylaxis. The certificate shall be fully completed in English or in French. The certificate may also be completed in another language on the same document, in addition to either English or French.

This certificate is issued free of charge and must be signed by the traveler according to the national identification document.

CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES