

Scheda Vaccinale

Cognome assistito ASSISTITO	Nome assistito	CF SSSMNN75B01F257L
Comune nascita BOLOGNA(BO)	Data nascita 10/02/2022	
Domicilio VIA MARCONI 4, 40133 Bologna (BO)		

Tipo vaccinazione	Tipo vaccino/copertura	Farmaco somministrato	Lotto	Nr Dose
-------------------	------------------------	-----------------------	-------	---------

Vaccinazione effettuata il: 10/02/2022	Presso: AMBULATORIO	Vaccino fornito da ASL: NO
--	-------------------------------	--------------------------------------

Indicazioni alla vaccinazione:

lavoratore a contatto con animali o elementi vegetali

Eventuali annotazioni:

note varie belle da scrivere

Vaccinazione effettuata da: Dott. Simone Boni