



K00-636315

**International Certificate of  
Vaccination or Prophylaxis***International Health Regulations (2005)***Certificat International de  
Vaccination ou de Prophylaxie***Règlement Sanitaire International (2005)***Issued to / Délivré à****EKO TAKARYANTO****Passport number or travel document number  
Numéro de passeport ou numéro de document de voyage**

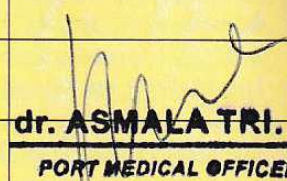
6

**INTERNATIONAL CERTIFICATE\* OF VACCINATION  
OR PROPHYLAXIS**This is to certify that [name] ..... **EKO TAKARYANTO** .....date of birth **24 SEP 1965** ..... **MALE** .....nationality **INDONESIA** .....

national identification document, if applicable .....

whose signature follows .....  .....has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis  
against: (name of disease or condition)

in accordance with the International Health Regulations.

Vaccine or prophylaxis Vaccin ou agent prophylactique	Date	Signature and professional status of supervising clinician
YELLOW FEVER	09/01/2020	 <b>dr. ASMALA TRI.</b> <b>PORT MEDICAL OFFICE</b>
2.		
3.		

\* Requirements for validity of certificate on page 4.

7

**CERTIFICAT\* INTERNATIONAL DE VACCINATION  
OU DE PROPHYLAXIE**

Nous certifions que [nom] .....

né(e) le ..... de sexe .....

et de nationalité .....

document d'identification national, le cas échéant .....

dont la signature suit .....

a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date  
indiquée contre: (nom de la maladie ou de l'affection)

conformément au Règlement sanitaire international.

Manufacturer and lot	Certificate valid from: until:	Official stamp of the administering centre
 Manuf.: 18052018 Lot/Lote: R3E68 Exp/Cad: 04-2021 105 977190	Certificat valable à partir du : jusqu'au :  VALID: 09/01/2020 UNTIL: LIFE TIME	

\* Voir les conditions de validité à la page 5.