



# Attestation de vaccination contre le Covid-19

Numéro de vaccination: **COV01-001-01-008623**  
Nom(s): **RENKEGUEZA**  
Prénom(s): **ROGER**  
Date de naissance: **08/11/1980**  
Adresse:

## Suivi de vaccination contre le SARS-COV-2 (COVID19)

Vaccin	N° Dose	N° Lot	Site de vaccination	Administré le
SYNOPHARM	Dose 1	2021030323	HIA OBO - LBV	29/10/2021
SYNOPHARM	Dose 2	2021030323	HIA OBO - LBV	19/11/2021

