



# Attestation de vaccination contre le Covid-19

Numéro de vaccination: **COV01-040-02-0126358**  
Nom(s): **MAYOMBO**  
Prénom(s): **PRESCILIA**  
Date de naissance: **10/08/1989**  
Adresse:

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

Vaccin	N° Dose	N° Lot	Site de vaccination	Administré le
JOHNSON	Dose 1	214C51A	HIA OBO - LBV	13/11/2021

