



# Attestation de vaccination contre le Covid-19

Numéro de vaccination: **COV08-001-01-004839**  
Nom(s): **SOSSIYA PRUDENCE**  
Prénom(s): **CATHY**  
Date de naissance: **03/09/1988**  
Adresse:

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

Vaccin	N° Dose	N° Lot	Site de vaccination	Administré le
SYNOPHARM	Dose 1	2021020100	CHR - POG	15/10/2021
SYNOPHARM	Dose 2	2021020100	CHR - POG	05/11/2021



Délivré le 07/12/2021