



Attestation de vaccination contre le Covid-19

Numéro de vaccination: **COV08-001-01-008636**
Nom(s): **KANTE**
Prénom(s): **FATOUMATA**
Date de naissance: **27/05/1993**
Adresse:

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

| Vaccin | N° Dose | N° Lot | Site de vaccination | Administré le |
|----------|---------|------------|---------------------|---------------|
| SYNPHARM | Dose 1 | 2021030323 | CHR - POG | 28/10/2021 |
| SYNPHARM | Dose 2 | 2021030323 | CHR - POG | 13/11/2021 |



Délivré le 21/12/2021