



ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРБИЈЕ
„Др Милан Јовановић Батут“
INSTITUT ZA JAVNO ZDRAVLJE SRBIJE
„Dr Milan Jovanović Batut“
INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH OF SERBIA
"Dr Milan Jovanovic Batut"

Шифра потврде вакцинације: [REDACTED]

Šifra potvrde / Confirmation code

ПОТВРДА О ИЗВРШЕНОЈ ВАКЦИНАЦИЈИ ПРОТИВ COVID-19

POTVRDA O IZVRŠENOJ VAKCINACIJI PROTIV COVID-19

CONFIRMATION OF THE COVID-19 VACCINATION

Име и презиме: [REDACTED]

Ime i prezime / First and Last Name

Датум рођења: [REDACTED]

Datum rođenja / Date Of Birth

Пол: Женско

Pol: Žensko / Gender: Female

ЈМБГ: [REDACTED]

JMBG / Personal No.

Датум давања и број серије прве дозе вакцине: [REDACTED], серија: [REDACTED]

Datum vakcinacije / Vaccination Date

Датум давања и број серије друге дозе вакцине:

Datum druge vakcinacije / Second Vaccination Date

Здравствена установа која вакцинише: [REDACTED]

Zdravstvena ustanova koja vakciniše / Health care institution of vaccination

Назив вакцине: [REDACTED]

Naziv vakcine / Name of vaccine

Датум издавања потврде: [REDACTED]

Datum izdavanja potvrde / Confirmation Release Date

Здравствена установа: ДОМ ЗДРАВЉА ЗВЕЗДАРА

Zdravstvena ustanova / Medical institution



Ова потврда важи без потписа и печата

Ova potvrda važi bez potpisa i pečata / This certificate is valid without signatures and seals