

CONVENTION SANITAIRE INTERNATIONALE POUR LA NAVIGATION AÉRIENNE, 1944

CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION
CONTRE LE CHOLÉRA

LE PRÉSENT DOCUMENT CERTIFIE QUE.....
(âge.....sexe.....) dont la signature apparaît ci-dessous a été
vacciné(e) contre le choléra aux dates indiquées.

Date	Produit		Fonctionnaire pratiquant la vaccination	
	Origine	Numéro du lot et type	Signature	Titre officiel

(Signature de la personne vaccinée)

(Domicile)

(Date)

Timbre
officiel du
fonctionnaire
pratiquant
la vaccination

(Ce certificat n'est valable que pour six mois à compter de la date de délivrance.)

CONVENTION SANITAIRE INTERNATIONALE POUR LA NAVIGATION AÉRIENNE, 1944

CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION
CONTRE LA FIÈVRE JAUNE

LE PRÉSENT DOCUMENT CERTIFIE QUE.....
(âge.....sexe.....) dont la signature apparaît ci-dessous a été
vacciné(e) aujourd'hui par moi contre la fièvre jaune.
Origine du vaccin et numéro du lot.....
Signature du fonctionnaire pratiquant la vaccination.....
Fonction officielle.....
Lieu.....

Date.....

(Signature de la personne vaccinée)

(Domicile)

Timbre
officiel du
fonctionnaire
pratiquant
la vaccination

NOTE: Ce certificat n'est valable que:
a) si le vaccin et la méthode employée ont été approuvés par l'UNRRA;
b) après l'expiration des 10 jours suivant la date de la vaccination, excepté dans le
cas de personnes revaccinées dans un délai de 4 ans;
c) pendant 4 ans à partir de la date de la dernière vaccination.