

**CERTIFICAT INTERNATIONAL DE
CONTRE LA
INTERNATIONAL CERTIFICATE
AGAINST**

**VACCINATION OU DE REVACCINATION
FIÈVRE JAUNE
OF VACCINATION OR REVACCINATION
YELLOW FEVER**

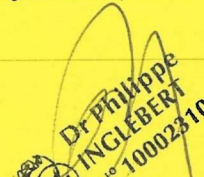
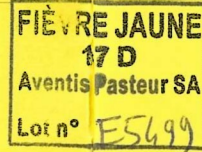

Je soussigné(e) certifie que } COASNE
This is to certify that

Né(e) le } _____ Sexe } _____
Date of birth } _____ Sex } _____

Nationalité } _____
Nationality } _____ Bernard

dont la signature suit } _____
whose signature follow } _____

a été vacciné(e) ou revacciné(e) contre la **fièvre jaune** à la date indiquée
has on the date indicated been vaccinated or revaccinated against **yellow fever**

Date	Signature et titre du clinicien responsable Signature and professional	Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot	Manufacturer and batch no. of vaccine	Certificat variable Certificate	Cachet officiel du centre habilité Official stamp of vaccinating centre
29 DEC. 2010	 Institut Pasteur de Lille N° 10002310422 À VIE LIFE	 FIÈVRE JAUNE 17 D Aventis Pasteur SA Lot n° <u>E5699</u>		du / from : <u>08/10/2010</u> au / to : <u>08/01/2021</u>	 INSTITUT PASTEUR DE LILLE Centre de vaccination antianarale Certificats internationaux Organisme habilité OMS
				du / from : _____ au / to : _____	