

INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR REVACCINATION AGAINST YELLOW FEVER
CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE REVACCINATION CONTRE LA FIÈVRE JAUNE
INTERNATIONALE BESCHEINIGUNG ÜBER IMPFUNG ODER WIEDERIMPfung GEGEN GELBFIEBER

This is to certify that
 Je soussigné(e) certifie que
 Hiermit wird bescheinigt, daß

Detlef KRATZ

date of birth
 né(e) le
 Geburtsdatum

14.5.46

sex
 sexe
 Geschlecht

M

whose signature follows
 dont la signature suit
 dessen/deren Unterschrift folgt

Detlef Kratz

has on the date indicated been vaccinated or revaccinated against yellow fever.

a été vacciné(e) ou revacciné(e) contre la fièvre jaune à la date indiquée.

zu dem angegebenen Zeitpunkt gegen Gelbfieber geimpft oder wiedergeimpft worden ist.

Date Datum	Signature and professional status of vaccinator Signature et titre du vaccinateur Unterschrift und berufliche Stellung des die Impfung Ausführenden	Manufacturer and batch no. of vaccine Fabricant du vaccin et numéro du lot Hersteller und Chargen-Nr. des Impfstoffes	Official stamp of vaccinating centre Cachet officiel du centre de vaccination Dienstsiegel der Impfstelle	
1			1	
2				

3			3	
4				

This certificate is valid only if the vaccine used has been approved by the World Health Organization and if the vaccinating centre has been designated by the health administration for the territory in which that centre is situated.

The validity of this certificate shall extend for a period of ten years, beginning ten days after the date of vaccination or, in the event of a revaccination within such period of ten years, from the date of that revaccination.

This certificate must be signed by a medical practitioner in his own hand; his official stamp is not an acceptable substitute for the signature.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

Ce certificat n'est valable que si le vaccin employé a été approuvé par l'Organisation mondiale de la Santé et si le centre de vaccination a été habilité par l'administration sanitaire du territoire dans lequel ce centre est situé.

La validité de ce certificat couvre une période de dix ans commençant dix jours après la date de la vaccination ou, dans le cas d'une revaccination au cours de cette période de dix ans, le jour de cette revaccination.

Ce certificat doit être signé par un médecin de sa propre main, son cachet officiel ne pouvant être considéré comme tenant lieu de signature.

Toute correction ou rature sur le certificat ou l'omission d'une quelconque des mentions qu'il comporte peut affecter sa validité.

Diese Bescheinigung ist nur gültig, wenn der verwendete Impfstoff von der Weltgesundheitsorganisation anerkannt und die Impfstelle von der Gesundheitsverwaltung des Hoheitsgebiets, in dem sich die Stelle befindet, zugelassen worden ist.

Diese Bescheinigung hat eine Gültigkeit von 10 Jahren, beginnend zehn Tage nach der Impfung oder – bei Wiederimpfung – innerhalb dieser zehn Jahre – mit dem Tag der Wiederimpfung.

Diese Bescheinigung muß von einem Arzt eigenhändig unterschrieben sein; sein Stempel wird nicht als Ersatz für die Unterschrift anerkannt.