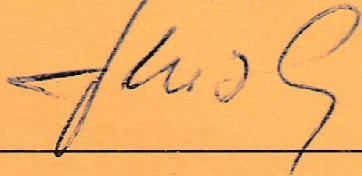


Datum Date	Diphtherie Diphtheria Diphtérie	Tetanus Tétanos	Pertussis Coqueluche	Haemophilus influenzae b (Hib)	Unterschrift und Stempel des Arztes Signature and stamp of physician Signature et cachet du médecin
Name des Impfstoffes	22.8.96				Dr. med. Klaus-Peter Heidemann -Facharzt für Allgemeinmedizin- 04758 Oschatz, F.-Naumann-Platz 1 Tel. Praxis 920201, priv. 623827-96/8519 Gemeinschaftspraxis Neumann/Thäter/Hörmann Lipschitzallee 20 12551 Berlin
Chargen- nummer					
Name des Impfstoffes	REVAXIS®		Polio		
Chargen- nummer	Ch.-B.: Z0927-2 6230a				
Name des Impfstoffes	0,5 ml Td-pur®		25.10.12		
Chargen- nummer	Ch.-B.: 059091A				
Name des Impfstoffes					
Chargen- nummer					
Name des Impfstoffes					
Chargen- nummer					

Other Vaccinations against Diphtheria and Tetanus*
Autres vaccinations contre Diphtérie et Tétanos*

[illegible]

***Bezeichnung/Handelsnamen des Impfstoffes** in die betreffende Spalte eintragen und **Charakternummern** angeben! Freie horizontale Spalten ungültig machen durch „Ø“ / Please register name of vaccine and batch number in the appropriate column. Invalide unused spaces by „Ø“ / Inscrivez le nom du vaccin et le numéro du lot dans la colonne relative! Annulez les espaces en blanc par „Ø“.

T=Tetanus, d=Diphtherie mit verringerter Dosis (ab 6. Lebensjahr)