

Қазақстан Республикасының
Бас мемлекеттік санитариялық
дәрігері міндетін атқарушының
2022 жылғы «18» наурыздағы
№ 15 қаулысына
қосымша

**Аргентина Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі**




Frente / Front

	Vacunación COVID-19 COVID-19 vaccination
	 <p>Apellido y nombre / Surname and given name Documento / ID No. Fecha de nacimiento / Date of Birth</p>
Ministerio de Salud National Ministry of Health	


Dorso / Back

	Vacunación COVID-19 / COVID-19 vaccination	
	Vacuna / Vaccine	Dosis / Dose
Lugar de aplicación / Vaccination centre	Fecha / Date	Nro. de lote / Batch No.
<hr/>		
Vacuna / Vaccine	Dosis / Dose	
Lugar de aplicación / Vaccination centre	Fecha / Date	Nro. de lote / Batch No.
Ministerio de Salud National Ministry of Health		

**Белиздің КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі**


 BELIZE - MINISTRY OF HEALTH AND WELLNESS COVID-19 VACCINATION RECORD CARD						
FIRST AND LAST NAME:						
ID NUMBER:		DATE OF BIRTH:		TELEPHONE:		
COMMUNITY:						
DOSE	DATE ADMINISTERED	NAME OF VACCINE	LOT NUMBER	EXPIRY DATE	VACCINATOR	SIGNATURE
FIRST						
SECOND						
OTHER						
OTHER						

Боливия мемлекетінің КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі



REPÚBLICA ALICANDI Y
BOLIVIA
MINISTERIO DE
SALUD Y DEPORTES


Documento Electrónico "Certificado de Vacunación Contra la COVID-19", se encuentra en el servicio de documento digitales para poder ser descargado y posterior ser impreso para su presentación. (<https://sus.minsalud.gob.bo/>)



REPÚBLICA ALICANDI Y
BOLIVIA
MINISTERIO DE
SALUD Y DEPORTES




CARNET DE VACUNACIÓN COVID-19

Nombres y Apellidos:
 Nro. Documento:
 Fecha de Nacimiento:
 Servicio Departamental de Salud:
 Municipio:
 Establecimiento de Salud:
 Fecha de Vacunación:
 Vacuna COVID-19 Dosis: Proveedor:
 Lote:
 Fecha de Próxima Vacunación:
 Número de Consentimiento:



#VamosASalirAdelante

La misma que detalla el nombre completo del portador del certificado, indicando el número de dosis y el nombre de la vacuna recibida, en donde fue aplicada y para más seguridad de la misma se cuenta con un código QR único para su validación.

Ministerio de Salud - Plaza del Estudiante esq. Calle 5 de Agosto S/N
 URL: <https://www.minsalud.gob.bo>
 Teléfono(s) (291 - 2) 2497079 - 2495086 - 2490354 - 2495052

#2021 Año por la Recuperación
del Derecho a la Educación

Бразилия Федеративтік Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі



Ministério da Saúde

Certificado Nacional de Vacinação – Covid-19

Emitido em: 09/07/2021, às 17:36

Nome do Vacinado	Sexo Feminino
Data de Nascimento 28/01/1945	Nacionalidade Brasileira
CPF	CNS

Doses administradas

Data	Instituição	Vacina	Dose	Lote	Cod. Vacinador	Estabelecimento de Saúde
01/03/2021	FIOCRUZ	COVISHIELD	1ª Dose	41202025	980016285636562	0070626 - UBS 05 TAGUATINGA
01/06/2021	FIOCRUZ	COVISHIELD	2ª Dose	214VC00642	980016277405522	0070626 - UBS 05 TAGUATINGA

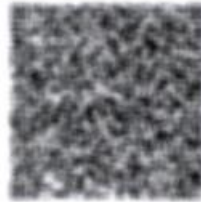
Você pode validar esse certificado em:

Valida QRCode no aplicativo ConecteSUS

ou no site validacertidao.saude.gov.br

Utilize o código:

Certificado válido até:
09/07/2022



Obs.: Este documento é válido somente em território nacional. O seu uso não é obrigatório e não pode ser utilizado para fins discriminatórios.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Ұлыбританияның КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі



NHS COVID Pass - Vaccinated

Name	← Please check against the bearer's identity.
Date of birth	

This document is important. Keep it safe. It is a PDF copy of your vaccination records.

Pfizer/BioNTech COVID-19 vaccine [Booster]



2D barcode expiry
2 March 2022

To protect your data privacy the 2D barcode expires after 30 days. Please generate a new COVID-19 Pass to renew the barcode.

Dose	3 of 3
Date of vaccination	24 December 2021
Vaccine product	Comirnaty
Manufacturer	Biontech Manufacturing GmbH
Vaccine	SARS CoV-2 mRNA Vaccine
Batch number	FN3543
Disease targeted	COVID-19
Country of vaccination	GB
Issuer	NHS Digital
Administrating centre	CATHEDRAL MEDICAL CENTRE - COVID LOCAL VACCINATION SERVICE

COVID-19 Vaccine AstraZeneca



2D barcode expiry
2 March 2022

To protect your data privacy the 2D barcode expires after 30 days. Please generate a new COVID-19 Pass to renew the barcode.

Dose	2 of 2
Date of vaccination	31 May 2021
Vaccine product	Vaxzevria
Manufacturer	AstraZeneca AB
Vaccine	SARS CoV-2 Antigen Vaccine
Batch number	PV46677
Disease targeted	COVID-19
Country of vaccination	GB
Issuer	NHS Digital
Administrating centre	COVID19 VACCINE RESOLUTION SERVICEDESK

Find out about COVID-19 symptoms, testing, vaccination and self-isolation on the NHS website: www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19

Data Protection: The Department for Health and Social Care (DHSC) is the Data Controller and is responsible for processing your personal data for the purposes of the NHS COVID Pass Program. To find out more you can access the DHSC Privacy Notice at: www.gov.uk/government/publications/dhsc-privacy-notice. The NHS COVID Pass Privacy Notice is available within the guidance at: www.gov.uk/guidance/demonstrating-your-covid-19-status

NHS COVID Pass - Vaccinated

Name	 Please check against the bearer's identity.
Date of birth	

This document is important. Keep it safe. It is a PDF copy of your vaccination records.

COVID-19 Vaccine: AstraZeneca



2D barcode expiry
2 March 2022

To protect your data privacy the 2D barcode expires after 30 days. Please generate a new COVID-19 Pass to renew the barcode.

Dose	1 of 2
Date of vaccination	16 April 2021
Vaccine product	Vaxzevria
Manufacturer	AstraZeneca AB
Vaccine	SARS CoV-2 Antigen Vaccine
Batch number	PV46677
Disease targeted	COVID-19
Country of vaccination	GB
Issuer	NHS Digital
Administrating centre	COVID19 VACCINE RESOLUTION SERVICEDESK

Find out about COVID-19 symptoms, testing, vaccination and self-isolation on the NHS website: www.nhs.uk/health/conditions/symptoms-and-tests/covid-19

Data Protection: The Department for Health and Social Care (DHSC) is the Data Controller and is responsible for processing your personal data for the purposes of the NHS COVID Pass Programme. To find out more you can access the DHSC Privacy Notice at: www.gov.uk/government/publications/nhs-covid-19-pass-privacy-notice. The NHS COVID Pass Privacy Notice is available within the guidance at: www.gov.uk/guidance/demonstrating-your-covid-19-status

Мажарстанның КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі



Грузияның КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

	<p>საქართველოს შიდაპირდაპირი ტერიტორიებიდან დაბრუნებულ, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო MINISTRY OF INTERNALLY DISPLACED PERSONS FROM THE OCCUPIED TERRITORIES, LABOUR, HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS OF GEORGIA. TEL: 1505</p>		<p>დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი GEORGIAN NATIONAL CENTER FROM DISEASE CONTROL AND PUBLIC HEALTH TEL: 116001</p>
COVID 19 ბარათი/ COVID 19 FORM			
			
მონაცემები განახლებულია / Data Updated			
პირადი ნომერი Personal Number	გვარი, სახელი Name, Surname	დაბადების თარიღი Date of Birth	
<input type="text"/>			
COVID 19 ვაქცინაცია COVID 19 Vaccination	ვაქცინის მწარმოებელი Vaccine Manufacturer	თარიღი Date	სამედიცინო დაწესებულება Medical institution
<input type="text"/>			
PCR კვლევის შედეგი PCR Test Result	თარიღი Date		ლაბორატორია Laboratory
<input type="text"/>			
ხელმოწერილია ელექტრონულად Signed Digitally			
			

Индонезия Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі



REPUBLIC OF INDONESIA
REPUBLIK INDONESIA

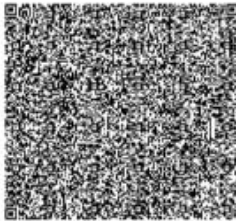


KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

INTERNATIONAL COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE

SERTIFIKAT VAKSINASI COVID-19 INTERNASIONAL

Number / Nomor : 482823823



For further details, please visit
<https://verify.kemkes.go.id>

DETAILS / RINCIAN

Full Name Nama Lengkap	Ivan
National Identity Number NIK	123456789ABCD
Passport Number No. Passport	
Date of Birth Tanggal Lahir	2000-05-24

VACCINATION DETAILS / RINCIAN VAKSINASI

Date of vaccination Tanggal Vaksinasi	Dose Number Dosis ke	Country of Vaccination Negara / Tempat Vaksinasi	Vaccine Manufacturer Jenis Vaksin	Batch ID Batch ID
28-May-2021	First / Pertama	Indonesia	Jenis vaksin	A0024
28-Jun-2021	Second / Kedua	Indonesia	Jenis vaksin	A1024

Vaccination is to protect ourselves and our families, neighbors and protect Indonesian people and people worldwide.
Vaksinasi melindungi diri kita, keluarga kita, tetangga dan melindungi rakyat Indonesia dan manusia di seluruh dunia.

World Health Organization Digital Documentation for COVID-19 Certificates Format

Иран Ислам Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі



دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی

کارت ثبت واکسیناسیون کووید - ۱۹
لطفاً این کارت را در مستندات خود نگهداری فرمایید. جهت ایمنی واکسیناسیون کامل باید انجام شود. علی رغم واکسیناسیون
بایستی همچنان تا اطلاع ثانوی از ماسک و سایر روشهای پیشگیری استفاده نمایید. در صورت وجود هرگونه عارضه به مرکز
درمانی یا واکسیناسیون مراجعه نمایید.

نام خانوادگی

نام

تاریخ تولد

کد ملی

مرکز واکسیناسیون	تاریخ تزریق	نام واکسین	واکسین
		شماره سریال	
			دوز اول
			دوز دوم
			غیره

مهر و امضا

مرکز بهداشت / بهداشتی درمانی



Islamic Republic of IRAN

COVID-19 Vaccination Record Card

Please keep this record card, which includes information about the vaccines you have received

Last name

First name

Date of birth

National number

Vaccine	Product Name	Date	Health care facility/site
	Manufacturer/Lot. No		
1st Dose Covid-19		DD/MM/YYYY	
2nd Dose Covid-19		DD/MM/YYYY	
Other		DD/MM/YYYY	

Signature and stamp

Иорданияның КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі


Healthcare Center	المركز	Date	التاريخ	Lot No.	رقم التشفيلة	Vaccine	المنظوم	Dose	الجرعة
								1	
								2	

Powered by 

**Канаданың КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі**

COVID-19 Proof of Vaccination / Preuve de vaccination contre la COVID-19	
Issuing Province / Territory Province / Territoire de délivrance	Country of Issuance / Pays d'émission
Yukon	Canada
Name / Nom : Doe, Jane Liz	
Date of birth / Date de naissance : 02 JUL / JUIL 1985	
SMART Health Cards QR Code / Code QR de la carte Santé SMART	
	
Vaccinations administered / Vaccins reçus : 2	
<hr/>	
Date : 05 FEB / FÉV 2021	
Product / Produit : MODERNA COVID-19 mRNA-1273	
Lot : 818364	
Date : 05 JAN / JAN 2021	
Product / Produit : MODERNA COVID-19 mRNA-1273	
Lot : Not available / Non disponible	
<p><small>This document contains confidential information that is intended only for use by the named individual or as authorized by law. Any unauthorized disclosure, copying, or distribution of the contents is strictly prohibited. Issued on 05 JUL 2021. If this document is forged, ensure the QR code is not created.</small></p> <p><small>Ce document contient des renseignements confidentiels qui sont destinés uniquement à l'usage de la personne nommée ou à l'usage autorisé par la loi. Toute divulgation, copie ou distribution non autorisée de son contenu est strictement interdite. Créé le 05 JUIL 2021. Si ce document est falsifié, assurez-vous que le code QR ne soit pas créé.</small></p>	
<small>Page 1 of 2</small>	

Қырғыз Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

<p>ҚЫРҒЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ САЛАМАТТЫҚ САҚТОО ЖАНА СОЦИАЛДЫҚ ӨНУКТҮРҮҮ МИНИСТРЛИГИ</p>		<p>MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL DEVELOPMENT OF THE KYRGYZ REPUBLIC</p>
<p>COVID-19 ҚАРШЫ ЭМДӨӨСҮ / СЕРТИФИКАТ О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19 / COVID-19 VACCINE CERTIFICATE</p>		
<p>Фотографиясы / Фотография / Foto:</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;">ФОТО</div>	
<p> _____ Фамилиясы / Фамилия / Surname: _____ Аты / Имя / Name: _____ Жеке номуру / Персональный номер / Personal number: _____ Документтин № / № документа / Document #: _____ Колдонуу мөөнөтү / Срок действия / Date of expiry: _____ Паспорттун № / Паспорт № / Passport №: _____ Жарактуу мөөнөтү бүткөн датасы / Дата окончания срока действия / Expiry date: _____ Вакцинанын аты / Наименование вакцины / Vaccine name: _____ Товардык аталышы / Торговое наименование / Brand: _____ Өндүрүүчү / Производитель / Manufacturer: _____ </p>		
<p> _____ 1 доза / 1 доза / Dose 1: Серия № / Серия № / Seria №: _____ 2 доза / 2 доза / Dose 2: Серия № / Серия № / Seria №: _____ </p>		
<p> Маалыматты текшерүү үчүн QR-кодду сканерлеңиз Для проверки данных необходимо отсканировать QR-код To verify the data, you need to scan the QR code </p>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;">QR-код</div>	
<p>* Примечание: сертификат можно получить с помощью ГПЗУ «Тундук» (https://portal.tunduk.kg) либо через Реестр вакцинированных лиц против COVID-19 (vc.emed.gov.kg)</p>		

Мальдив Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі



This QR code can be validated within 3 days
from (16, Sep 2021 04:22 pm)

PERSON INFORMATION

Name
Ahyad Ahmed
ID/Passport
A384295
Date Of Birth
31, Oct 1996



Health Protection Agency
Maldives

Generated on
16, Sep 2021 04:22 pm

This certificate is issued by Health Protection Agency (HPA) of Maldives via <https://covidsafe.gov.mv> and to be considered as an official documentation for COVID-19 vaccination status of the bearer. HPA is the validating authority for COVID-19 vaccination data in the Maldives.

АКТИ
на
разде

PCR TESTS

Result	Negative
Collected On	07 Sep 2021
Result On	08 Sep 2021

VACCINATION CERTIFICATE

VACCINE DOSE - 2

Brand Name	Covishield COVID-19 Vaccine
Vaccine	COVID-19 Vaccine ChAdOx1 nCov-19 (Recombinant)
Manufacturer	Serum Institute of India
Date	10 May 2021
Country of Vaccination	Maldives

VACCINE DOSE - 1

Brand Name	Covishield COVID-19 Vaccine
Vaccine	COVID-19 Vaccine ChAdOx1 nCov-19 (Recombinant)
Manufacturer	Serum Institute of India
Date	03 Mar 2021
Country of Vaccination	Maldives

FOLDING INSTRUCTIONS



Моңғолияның КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

 ТӨРИЙН МЭДЭЭЛЛИЙН САНГААС ГАРАХ ЛАВЛАГАА, ТОДОРХОЙЛОЛТЫН НЭГДСЭН МАЯГТ			
2021 оны 4-р сарын 22-ны өдөр	Засгийн газрын Хэрэг эрхлэх газрын даргын 2019 оны 9 дүгээр сарын 26-ны өдрийн 84 дүгээр тушаалаар батлагдсан журмын 3 дугаар хавсралт		
МОНГОЛ УЛСЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ / MINISTRY OF HEALTH OF MONGOLIA ОЛОН УЛСЫН АЯЛЛЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ГЭРЧИЛГЭЭ INTERNATIONAL TRAVEL HEALTH CERTIFICATE			
Харьяалал / Nationality Монгол / Mongolia Паспортын дугаар / Passport No E2644558 Эцэг/эхийн нэр / Last name Лхавгасүрэн / Lkhagvasuren Нэр / Name Энхбат / Enkhbat			
ПГУ үр дүн / Result of nucleic acid test Сөрөг (Negative)	Огноо / Date of nucleic acid test 2021/04/14		
Ковид-19 Дархлаажуулалт / COVID - 19 Vaccination Хамрагдсан (Vaccinated)			
ҮЙЛДВЭРЛЭГЧ Manufacturer Serum Institute of India	ТАРИЛГЫН НЭР Vaccine name COVISHIELD	ЦУВРАЛЫН ДУГААР Batch number 4120Z025	ХАМРАГДСАН ОГНОО Date of vaccination Covid-19(I dose) 2021/03/10 Covid-19 (II dose) 2021/04/20
This data has been provided by the Ministry of health of Mongolia. You can verify the document by scanning QR code.			
		Тодорхойлолтын хүчинтэй хугацаа: 2021-04-29 (7 хоног) Хүсэлт гаргасан хэлбэр: Төрийн үйлчилгээний цахим систем	
Энэхүү тодорхойлолт дах мэдээллийн үчэн эвэ эсэхийг https://e-mongolia.mn холбоосоор эрх бүхий этгээд нэвтрэн орж шалгах боломжтой.			

Армения Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

REPUBLIC OF ARMENIA ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԷԼԵԿՏՐՈՆԱԿԱՆ ԱՊԵՐԱՏՈՐ ԱՐԿԻՎԱՆԻ ՍԻՍՏԵՄԱՆ
РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ

Հայաստանի Հանրապետության էլեկտրոնային առողջապահության միասնական տեղեկատվական համակարգ

The United Information System of Electronic Healthcare in the Republic of Armenia

Единая информационная система электронного здравоохранения в Республике Армения



COVID-19 ՊԱՏՎԱՍՏԱՆ ԱՆՐՏԻՖԻԿԱՏ COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE СЕРТИФИКАТ ВАКЦИНАЦИИ COVID-19



Անուն / Имя
Given Name

ANAHIT

Ազգանուն
Surname / Фамилия

PETROSYAN

Ծննդյան ամսաթիվ
Date of Birth / Дата рождения

01/01/2001

Անձնագրի / Լույս. քարտի համարը
Passport / ID № / Номер паспорта / ИК

AH 1234567 / 123456789

Վրտարտված անվանում Vaccine medical product Название вакцины	Գրանցման հավաստագրի իրավատեր կամ արտադրող Vaccine marketing authorization holder or manufacturer Владелец регистрационного удостоверения или производитель	Սերիա Batch Серия	Պատվաստման ամսաթիվ (օր.ամիս.տարի) Date of vaccination (dd.mm.yyyy) Дата вакцинации (дд.мм.гггг)	Բժշկական հաստատություն Medical institution Медицинское учреждение



Սկանավորեք QR կոդը՝ արդյունքները

էլեկտրոնային առողջապահության ազգային օպերատորի կայքում տեսնելու համար

Scan QR code to see the results on the site of national eHealth operator

Сканируйте QR-код, чтобы посмотреть результаты на сайте национального оператора электронного здравоохранения

Նույնականացման համար

Unique certificate identifier

Идентификационный номер

UVCI:01:AT:7B25LPEJIODKF#W

Սերտիֆիկատն արտահանված է (տպված է) ԱՐՄԵԴ համակարգից, (բժշկական հաստատության անունը կամ անձի անուն ազգանունը), ամսաթիվ, ժամ

The certificate is exported (printed) from ARMED system, (name of the medical institution or name of person), date, time

Сертификат экспортирован из системы ARMED, (название медицинского учреждения или имя пользователя), дата, время

Беларусь Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

<h1>СЕРТИФИКАТ</h1> <h2>УДОСТОВЕРЯЕТ, ЧТО:</h2> <p>CERTIFICATE CERTIFIES THAT:</p>	<h3>ПРОШЕЛ (-ла) ВАКЦИНАЦИЮ</h3> <p>против коронавирусной инфекции COVID-19</p> <h3>HAS BEEN VACCINATED AGAINST</h3> <p>coronavirus infection COVID-19</p>
Фамилия / Family name <input type="text"/>	<h3>ПРИВИВКА ПРОТИВ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ</h3> <h3>VACCINATION AGAINST CORONAVIRUS INFECTION</h3> <p>(введение первого компонента вакцины) (administration of the first component of the vaccine)</p>
Имя / Name <input type="text"/>	Дата проведения (число, месяц, год) Date of the vaccine administration (day, month, year) <input type="text"/>
Отчество / Middle name/patronym <input type="text"/>	Наименование вакцины, страна-производитель, номер партии Vaccine name, country of manufacture, batch number <input type="text"/>
Дата рождения (число, месяц, год) / Date of birth (day, month, year) <input type="text"/>	Вакцину назначил _____ ФИО врача, печать Vaccine prescribed by Full name of the doctor, signature, stamp <input type="text"/>
Паспорт / Passport <input type="text"/>	<h3>ПРИВИВКА ПРОТИВ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ</h3> <h3>VACCINATION AGAINST CORONAVIRUS INFECTION</h3> <p>(введение второго компонента вакцины) (administration of the second component of the vaccine)</p>
Личный номер / personal number / passport № / identification № <input type="text"/>	Дата проведения (число, месяц, год) Date of the vaccine administration (day, month, year) <input type="text"/>
<ul style="list-style-type: none"> * Срок действия сертификата 1 год * Сертификат удостоверяет факт выполнения иммунизации против коронавирусной инфекции COVID-19 только при наличии подписи врача и печати учреждения, где проводилась вакцинация * Сертификат хранится у прошедших вакцинацию и предъявляется медицинским работникам в случае продолжения иммунизации 	Наименование вакцины, страна-производитель, номер партии Vaccine name, country of manufacture, batch number <input type="text"/>
<ul style="list-style-type: none"> * The certificate is valid for 1 year * Certificate certifies that immunization against coronavirus infection COVID-19 has been performed only if there is a doctor's signature and the stamp of the medical institution where the vaccination was carried out * Certificate is kept by vaccinated person and presented to medical workers in case of continuing immunization 	Вакцину назначил _____ ФИО врача, печать Vaccine prescribed by Full name of the doctor, signature, stamp <input type="text"/>



**Молдова Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі**

Certificat de vaccinare împotriva Covid-19 <i>Свидетельство о вакцинации против COVID-19</i> <i>Vaccination certificate against COVID-19</i>		
		
IDNP ИИ ID:		
Nume Фамилия Name:		
Prenume Имя NAME Surname:		
Sex Пол Sex:		
Vârsta Возраст Age:		
Domiciliu Адрес Adress:		
INFORMAȚII DESPRE VACCIN <small>ИНФОРМАЦИЯ О ВАКЦИНАХ</small> <small>VACCIN INFO</small>		
Doza I Доза I Dose I: - - -		
Produs Продукт Product	Lot număr Серийный номер Batch no	Data Vaccinării Дата вакцинации Date of vaccination
Doza II Доза II Dose II: - - -		
Centrul de vaccinare Центр вакцинации Vaccination center:		
Semnătura responsabilului Подпись ответственного Responsible signature:		
Ștampila Печать Stamp		

**Перу Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі**

Ilustración 2. Formato de Certificado de Vacunación por COVID 19 - MINSA PERU

Fecha de Vacunación		Vacuna	Dosis	Fabricante de la Vacuna y Número de Lote	Lugar de Vacunación
03/03/2021		Vacuna contra Covid	1ª dosis	SINOPHARM (202012365)	LIMA CENTRO
25/03/2021		Vacuna contra Covid	2ª dosis	SINOPHARM (202012381)	LIMA CENTRO

		CERTIFICADO DE VACUNACIÓN		
Persona Vacunado(a) L. [REDACTED] A.	Fecha de Nacimiento 11/01/1981	Sexo F	Código QR de Validación 	
Tipo y Número de Documento DNI: [REDACTED]	Nacionalidad PERU			
Se aplicó: 2 de 2				
Fecha de Consulta 11/08/2021 18:45				

**Сан-Марино Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі**

**SM Digital
COVID Certificate**

**SM Certificat
COVID Numérique**



Repubblica di San Marino
République de Saint-Marin
Republic of San Marino

Pag. 1

**Certificato di Vaccinazione
Vaccination Certificate**

Malattia o agente bersaglio: COVID-19
disease or agent targeted: COVID-19;

Tipo di Vaccino
vaccine/prophylaxis;

Prodotto medico vaccinale
(denominazione del vaccino)
vaccine medicinal product;

Produttore o titolare dell'autorizzazione
all'immissione in commercio del vaccino
*vaccine marketing authorization holder
or manufacturer;*

Numero della dose effettuata e numero totale
di dosi previste per l'intestatario del certificato
*number in a series of vaccinations/doses and
the overall number of doses in the series;*

Data dell'ultima somministrazione effettuata;
*date of vaccination, indicating the date of the
latest dose received;*

Stato di vaccinazione
State of vaccination;

Struttura che detiene il certificato
certificate issuer;

Pag. 2

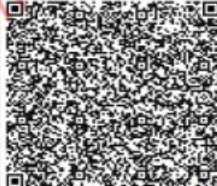
Certificato di vaccinazione 2/2



Other Information

Issued by the San Marino Social Security Institute.
The Universal QRCode has been issued in compliance with the Decreto Legge _____.
It can be used as alternative to the EU QRCode in countries that do not adhere to the European Regulation of the Digital Covid19 Certificate.

Universal QRCode



This certificate is not a travel document. The scientific evidence on COVID-19 vaccination, testing and recovery continues to evolve, also in view of new variants of concern of the virus. Before traveling, please check the applicable public health measures and related restrictions applied at the point of destination.

Relevant information can be found here:
<https://www.smdc.sm>

Pag. 3

EU QR CODE



Surname(s) and Forename(s)

Cognome e Nome
XXXXXXXX XXXXXXXX

Date of Birth (YYYY-MM-DD)

Data di Nascita (AAAA-MM-GG)
XXXX-XX-XX

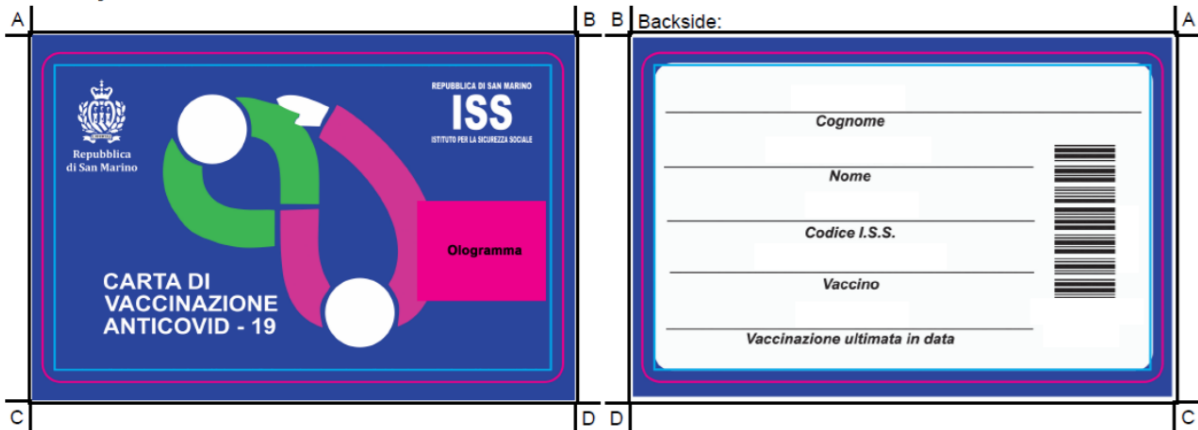
Unique Certificate Identifier

Identificativo Univoco Certificato
V1/SM/123456789

Pag. 4

Name John Doe
Date of Birth 1987-06-05
Document Type Passport
N. of Document 45FD44

Allegato 2





DIREZIONE CURE PRIMARIE E SALUTE TERRITORIALE
 TEL. 0549 994281 LUNEDI' E GIOVEDI' 10:30 - 12:30
 SEGRETERIA SERVIZIO VACCINAZIONI

CERTIFICATO VACCINALE / VACCINATION CERTIFICATE

Unique code

San Marino, 28/5/2021

Certificato Numero (Certificate Number): 58532

Si certifica che nata il ISS:
 residente a in
 ha effettuato le seguenti vaccinazioni (had the following vaccinations):

Vaccino (Vaccine)	Dose - Data - Farmaco (Drug)
COVID 19	2 - 11/05/2021 1 - 20/04/2021 VACCINO GAM- VACCINO GAM- COVID SPUTNIK COVID SPUTNIK

Si rilascia il presente certificato per usi consentiti dalla legge.
 This certificate is issued for the uses permitted by law.
 28/5/2021

L'operatore sanitario

(vaccination operator)

Signature

Pagina 1 di 1

Србија Републикасының ҚВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
REPUBLIC OF SERBIA

ДИГИТАЛНИ ЗЕЛЕНИ СЕРТИФИКАТ

Потврда о извршеној вакцинацији против
COVID-19 и резултатима тестирања

DIGITAL GREEN CERTIFICATE

Certificate of vaccination against COVID-19
and test results

Број сертификата /
Certificate ID:

Датум и време издавања сертификата /
Certificate issuing date and time:

Име и презиме / Name and surname:

Датум рођења / Date of birth:

ЈМБГ / Personal No. / EBS:

Пол / Gender:

Број пасоша / Passport No.
Издат од / Issued by:

Вакцинација / Vaccination

Доза / Dose: 1 / 2

Тип / Type:

Произвођач и серија / Manufacturer and batch number:

Датум / Date:

Здравствена установа / Health care institution:

Доза / Dose: 2 / 2

Тип / Type:

Произвођач и серија / Manufacturer and batch number:

Датум / Date:

Здравствена установа / Health care institution:

SARS-CoV-2 RT Real-time PCR	SARS-CoV-2 Ag-RDT (Antigen Rapid Detection test)	SARS-CoV-2 RBD S-Protein Immunoglobulin G (IgG) test
Врста узорка / Sample type: <input type="text"/>	Врста узорка / Sample type: <input type="text"/>	Врста узорка / Sample type: <input type="text"/>
Произвођач теста / Test manufacturer: <input type="text"/>	Произвођач теста / Test manufacturer: <input type="text"/>	Произвођач теста / Test manufacturer: <input type="text"/>
Датум и време узорковања / Date and time of sampling: <input type="text"/>	Датум и време узорковања / Date and time of sampling: <input type="text"/>	Датум и време узорковања / Date and time of sampling: <input type="text"/>
Датум и време издавања резултата / Date and time of result: <input type="text"/>	Датум и време издавања резултата / Date and time of result: <input type="text"/>	Датум и време издавања резултата / Date and time of result: <input type="text"/>
Резултат / Result: <input type="text"/>	Резултат / Result: <input type="text"/>	Резултат / Result: <input type="text"/>
Лабораторија / Laboratory: <input type="text"/>	Лабораторија / Laboratory: <input type="text"/>	Лабораторија / Laboratory: <input type="text"/>

Потврда о преležаној болести COVID-19 / Confirmation of COVID-19 recovery

Датум позитивног теста - лабораторија / Date of positive test - laboratory:



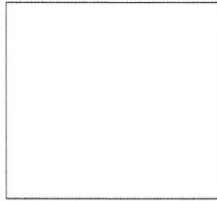
Сертификат издаје:
Институт за јавно здравље Србије
"Др Милан Јовановић Батут"
Certificate issued by:
Institute of Public Health of Serbia
"Dr Milan Jovanović Batut"

Дигитални потпис / Digitally signed by:



ДИГИТАЛНИ ЗЕЛЕНИ СЕРТИФИКАТ
Потврда о извршеној вакцинацији
против COVID-19
и резултатима тестирања

DIGITAL GREEN CERTIFICATE
Certificate of vaccination against
COVID-19
and test results



Број сертификата / Certificate ID:	Датум и време издавања сертификата / Certificate issuing date and time:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Име и презиме/ Name and surname:	<input type="text"/>
Пол / Gender:	<input type="text"/>
Датум рођења / Date of birth:	<input type="text"/>
JMBG / Personal No. / EBS:	<input type="text"/>
Број пасоша / Passport No.:	<input type="text"/>
Издао од / Issued by:	<input type="text"/>

Доза / Dose: 1 / 2

Тип / Type:	<input type="text"/>
Произвођач и серија / Manufacturer and batch number:	<input type="text"/>
Датум / Date:	<input type="text"/>
Здравствена установа / Health care institution:	<input type="text"/>

Доза / Dose: 2 / 2

Тип / Type:	<input type="text"/>
Произвођач и серија / Manufacturer and batch number:	<input type="text"/>
Датум / Date:	<input type="text"/>
Здравствена установа / Health care institution:	<input type="text"/>

SARS-CoV-2 RT Real-time PCR

Резултат / Result:	<input type="text"/>
Врста узорка / Sample type:	<input type="text"/>
Произвођач теста / Test manufacturer:	<input type="text"/>
Датум и време узорковања / Date and time of sampling:	<input type="text"/>
Датум и време издавања резултата / Date and time of result:	<input type="text"/>
Лабораторија / Laboratory:	<input type="text"/>

SARS-CoV-2 Ag-RDT (Antigen Rapid Detection test)

Резултат / Result:	<input type="text"/>
Врста узорка / Sample type:	<input type="text"/>
Произвођач теста / Test manufacturer:	<input type="text"/>
Датум и време узорковања / Date and time of sampling:	<input type="text"/>
Датум и време издавања резултата / Date and time of result:	<input type="text"/>
Лабораторија / Laboratory:	<input type="text"/>

**SARS-CoV-2 RBD S-Protein
Immunoglobulin G (IgG) test**

Резултат / Result:	<input type="text"/>
Врста узорка / Sample type:	<input type="text"/>
Произвођач теста / Test manufacturer:	<input type="text"/>
Датум и време узорковања / Date and time of sampling:	<input type="text"/>
Датум и време издавања резултата / Date and time of result:	<input type="text"/>
Лабораторија / Laboratory:	<input type="text"/>

**Потврда о преležаној болести COVID-19 /
Confirmation of COVID-19 recovery**

Датум позитивног теста - лабораторија / Date of positive test - laboratory:	<input type="text"/>
--	----------------------

Сертификат издаје:
Институт за јавно здравље Србије "Др Милан Јовановић Батућ"
Certificate issued by:
Institute of Public Health of Serbia "Dr Milan Jovanovic Batut"

Дигитални потпис / Digitally signed by:

Тунис Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

07/10/2021

12:22

(FAX)71150462

P.004/004



شهادة تلقيح

وزارة الصحة
الجمهورية التونسية

معلومات شخصية

الاسم واللقب: FOULEN BEN FOULEN

رقم تسجيل EVAX: 145212103

نوع المعرف: مواطن أجنبي

بطاقة تعريف وطنية: 111111111

تاريخ الولادة: 25 أكتوبر 1960

شهادة تلقيح

ZiuChCvSCfaJR4SY5DvhAyZjweHLXotRNbXxjeAFqeD

مرجع شهادة التلقيح:

إسم التلقيح: سينوفارم

مركز تلقيح أول: مركز التلقيح المتنقل بتونس

مركز تلقيح ثاني: قصر المؤتمرات

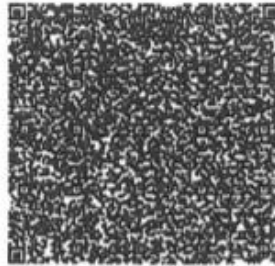
تاريخ تلقيح الجرعة الثانية: 22 أغسطس 2021

تاريخ تلقيح الجرعة الأولى: 20 يوليو 2021

رقم دفعة الجرعة الثانية: 202106B1176

رقم دفعة الجرعة الأولى: 202106B1174

QR Code



07/10/2021 12:21

RÉPUBLIQUE TUNISIENNE
MINISTÈRE DE LA SANTÉ**Certificat de vaccination
anti COVID**

(FAX)71150462



P.003/004

Informations personnelles

Numéro d'inscription EVAX: 145212103

Nom et Prénom: FOULEN BEN FOULEN

Carte d'identité nationale: 111111111

Type d'identifiant: Citoyen étranger

Date de naissance: 25 octobre 1960

Informations relatives au vaccin

Référence du certificat de vaccination: ZIuChCvSCfaJR4SY5DvhAyZjweHLXotRNbXxjeAFqeD

Nom du vaccin: SINOPHARM

Centre de vaccination 1ère dose: Centre Mobile de Tunis

Centre de vaccination 2ème dose: Palais des Congrès

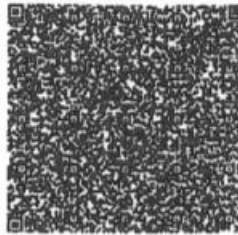
Date de la vaccination dose 1: 20 juillet 2021

Date de la vaccination dose 2: 22 août 2021


N° lot dose 1: 202106B1174

N° lot dose 2: 202106B1176

QR Code




Үндістан Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі



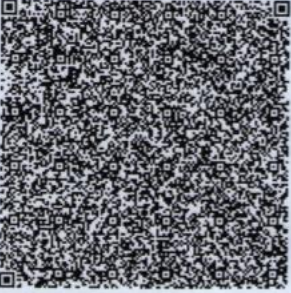
Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

Final Certificate for COVID-19 Vaccination


<u>Beneficiary Details</u>	
Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम	Vijay Singh
Age / उम्र	55
Gender / लिंग	Male
ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित	Aadhaar # XXXXXXXX2208
Unique Health ID (UHID)	
Beneficiary Reference ID	7720870469311
<u>Vaccination Details</u>	
Vaccine Name / वैक्सीन का नाम	COVAXIN
Date of Dose / खुराक की तारीख	02 Jun 2021 (Batch no. 37H21002A)
Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम	Poojan Vats
Vaccination at / टीकाकरण का स्थान	Ministry of External Affairs, New Delhi, Delhi



“दवाई भी और कड़ाई भी।
Together, India will defeat
COVID-19”
- प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी



In Case of any adverse events, kindly contact the nearest Public Health Center/
Healthcare Worker/District Immunization Officer/State Helpline No. 1075
टीकाकरण पर्याप्त किमी प्रतिकूल घटना के होने पर नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र/स्वास्थ्य कर्मी/जिला टीकाकरण
अधिकारियों से संपर्क करें।



Winning Over COVID

This is a secure QR code. For further details, please visit

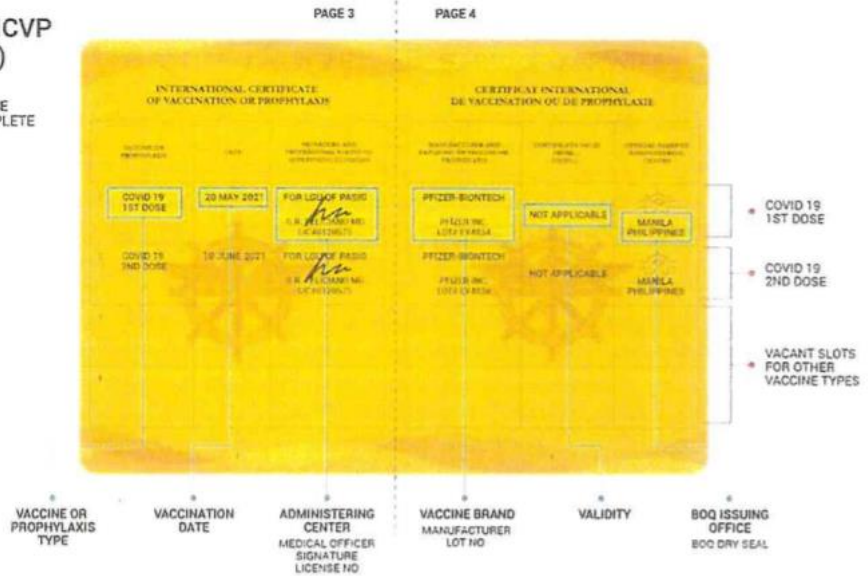
Филиппин Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

ANNEX 1A: SAMPLE TEMPLATE OF THE INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION ISSUED BY THE DEPARTMENT OF HEALTH - BUREAU OF QUARANTINE



PARTS OF THE ICVP (YELLOW CARD)

VACCINE INFORMATION PAGE DISPLAYS ICV OWNER COMPLETE VACCINE INFORMATION



Таиландтың КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

**เอกสารรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
หรือโรคโควิด 19 เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ**
Immunization certificate for international travel: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Vaccine

(ภาษาไทย)
เอกสารรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19
เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ


(ภาษาอังกฤษ)
Immunization certificate for international travel: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Vaccine.

**เอกสารรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
หรือโรคโควิด 19 เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ**
Immunization certificate for international travel: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Vaccine

This is to certify that (name) _____, date of birth _____, sex _____
nationality _____ passport no. or national identification document,
if applicable _____ whose signature follows _____
has on the date indicated been vaccinated against COVID-19.

Dose	Name of Vaccine	Date of vaccination	Manufacturer and batch No. of vaccine	Certificate issued date	Signature and professional status of authorized officer	Official stamp of issued center

**DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
THAILAND**



**COVID-19 CERTIFICATE
OF VACCINATION**

2021 - 03 - 000001

Issue to: _____
Passport No. _____
or
National identification _____

Түркия Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

TÜRKİYE CUMHURİYETİ AŞI KİMLİĞİ
REPUBLIC OF TURKEY VACCINATION ID

T.C. Kimlik No / Identity No
43

Pasaport No / Passport No
TR12345

Bu alan kişi tarafından doldurulmuştur.
This area was filled in by the person himself/herself

Soyadı / Surname
KILIÇ

Adı / Given Name(s)
MEHMET

Doğum Tarihi / Date of Birth
28.09.1987

COVID-19 AŞISI OLMUŞTUR
COVID-19 VACCINATED

Aşı / Vaccine
Sinovac

Doz Sayısı / Number of Doses 1
15.01.2021

Sinovac

Doz Sayısı / Number of Doses 2
12.02.2021

Biontech

Doz Sayısı / Number of Doses 3
05.07.2021

Unique certificate identifier
C



TÜRKİYE CUMHURİYETİ AŞI SERTİFİKASI
REPUBLIC OF TURKEY VACCINATION CERTIFICATE

Soyadı / Surname
CANBULUT

Adı / Given Name(s)
YAŞAR

T.C. Kimlik No / Identity No
12345678901

Pasaport No / Passport No
TR3

Doğum Tarihi / Date of Birth
23.06.1990

COVID-19 AŞISI OLMUŞTUR
COVID-19 VACCINATED

Uygulama Tarihi / Vaccination Date
15.04.2021

Aşının Türü / Vaccine
COVID-19 İNAKTİF
Aşının Tıbbi Adı / Med. Product
CORONAVAC
Aşının Üreticisi / Manufacturer
SINOVAC

Uygulama Tarihi / Vaccination Date
15.06.2021




Aşının Türü / Vaccine
COVID-19 MRNA
Aşının Tıbbi Adı / Med. Product
COMIRNATY
Aşının Üreticisi / Manufacturer
BIONTECH

Bu belgede sadece uygulanan son iki doz aşı bilgileri gösterilmektedir.
This document shows the information of the last 2 doses of vaccine administered.

Sertifika No / Certificate No
A3H42365S8



Ўзбекистон Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

<p>O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI KORONAVIRUS (COVID-19) GA QARSHI EMLANGANLIK TO'G'RISIDA SERTIFIKAT</p>		<p>MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN CORONAVIRUS (COVID-19) VACCINATION CERTIFICATE</p>
<p>ID:</p>		
<p>Emlash punkti/Mesto vaktsinatsiyasi/Place of vaccination:</p>		
<p>Vaksina turi/Tipl vaktsina/Type of vaccine:</p>		
<p>Seriya raqami/Помер серия/Serial number: 1 41212010 2 41212010</p>		
<p>Emlash vaqti/Dato vaktsinatsiyasi/Vaccination date: 1 21-04-2021 2 21-05-2021</p>		
<p>Passport seriya va raqami/Серия и номер паспорта/Passport serial number:</p>		
<p>To'liq ismi/Полное имя/Full name:</p>		
<p>JShShIR/ПИНФЛ/PINFI:</p>		
<p>Tug'ilgan sana/Dato rojdeniya/Date of birth:</p>		
<p>Jinsi/Пол/Sex: Erkak / Мужчина / Male</p>		
<p>Berilgan sana/Dato vydachi/Date of issue: 21-05-2021</p>		
		
<p>O'zbekiston Respublikasi sanitariya-epidemiologik osovishetalik va jamoat salomatligi xizmati Manzil: Toshkent shahar, Chilonzor tumani, Bunyodkor ko'chasi, 45 Telefon: +998 71 276 40 71 Email: kancelyariya@ssv.uz</p>		
		

Черногория Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

Vakcinacija / Vaccination	
Doza / Dose: 1 / 2 Tip / Type: Combinatny koncentrat za disperziju za inj. 195 x 0.45ml (30mcg/doza ED /) Proizvođač i serija / Manufacturer and batch number: Pfizer Manufacturing Belgium NV 012345678901234 Datum / Date: 23.02.2021 Zdravstvena ustanova / Health care institution: DZ de Marko Markov	Doza / Dose: 2 / 2 Tip / Type: Combinatny koncentrat za disperziju za inj. 195 x 0.45ml (30mcg/doza ED /) Proizvođač i serija / Manufacturer and batch number: Pfizer Manufacturing Belgium NV PP569444 Datum / Date: 16.03.2021 Zdravstvena ustanova / Health care institution: DZ de Marko Markov
SARS-CoV-2 RT Real-time PCR	SARS-CoV-2 Ag-RDT (Antigen Rapid Detection test)
Datum uzorkovanja / 29.07.2021 Date of sampling: Datum i vrijeme izdavanja rezultata / 29.07.2021 16:16 Date and time of result: Rezultat / Result: Negativan Laboratorija / Laboratory: INSTITUT ZA JAVNO ZDRAVLJE CRNE GORE	Datum uzorkovanja / 28.07.2021 Date of sampling: Datum i vrijeme izdavanja rezultata / 28.07.2021 21:35 Date and time of result: Rezultat / Result: Negativan Medicinska ustanova / Medical site: JZU Dom zdravlja Podgorica
Potvrda o preležanoj bolesti COVID-19 / Confirmation of COVID-19 recovery	
Datum pozitivnog testa - laboratorija / 14.07.2021 Date of positive test - laboratory:	DZ Marko Markov


Potvrdu izdaje:
Ministarstvo zdravlja Crne Gore

Чех Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

<p>EU Digital COVID Certificate</p>	
<p>Certifikát EU COVID-19</p>	
	
	<p>Surname(s) and forename(s) <i>Jméno a příjmení</i> ŘEHOŘ ŘEPNÝ</p> <p>Date of birth <i>Datum narození</i> 1979-07-19</p> <p>Unique certificate identifier <i>Unikátní identifikátor certifikátu</i> aahc9jbpq6n4bs4fc72y5c8t4umnqf62</p>
<p>MEMBER STATE PLACEHOLDER</p>	<p>VACCINATION CERTIFICATE Certifikát o provedené vakcinaci</p>
<p>This certificate is not a travel document. The scientific evidence on COVID-19 vaccination, testing and recovery continues to evolve, also in view of new variants of concern of the virus. Before traveling, please check the applicable public health measures and related restrictions applied at the point of destination.</p>	<p>Disease or agent targeted <i>Cílená nemoc nebo agens</i> SARS-CoV-2 (ICD 11 XN109, SNOMED CT 840533007)</p> <p>Vaccine/prophylaxis <i>Vakcína/profylaxe</i> mRNA vakcína proti onemocnění COVID-19 COVID-19 mRNA Vaccine, Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 mRNA only vaccine product(SNOMED CT 1119349007)</p> <p>Vaccine medicinal product <i>Vakcína</i> Comirnaty</p> <p>Vaccine marketing authorisation holder or manufacturer <i>Výrobce nebo držitel rozhodnutí o registraci vakcíny</i> BioNTech Manufacturing GmbH</p> <p>Number in a series of vaccinations/doses and the overall number of doses in the series <i>Pořadové číslo dávky / počet dávek</i> 2/2</p>
<p>Relevant information can be found here: https://reopen.europa.eu/en</p>	<p>Date of vaccination <i>Datum vakcinace</i> 2021-02-09</p> <p>Member State of vaccination: <i>Členský stát</i> CZ</p> <p>Certificate issuer <i>Vydavatel certifikátu</i> Ministry of Health of the Czech Republic / Ministerstvo zdravotnictví České republiky</p>

**Шри-Ланка Демократиялық Социалистік Республикасының
КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі**

• Confidential No. CIT05479145



Ministry of Health - Sri Lanka
Certificate of COVID-19 Vaccination

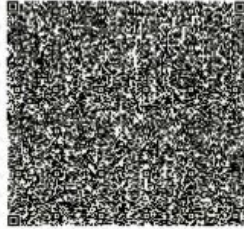
1. Beneficiary Name / ප්‍රතිලාභියාගේ නම / நலன் பெறுபவர் பெயர்
Sample Name

2. Residential Address / පදිංචි ලිපිනය / வதிவிட முகவரி
No. 00, Main Road, Good Town

3. Gender / ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය / பாலினம்
Male

4. Date of Birth / උපන් දිනය / பிறந்த தேதி
01-Jan-1980

5. Verified Identity Number / අනන්‍යතාවය / அடையாள எண்
NIC: 123456789v / Passport: NL000000




6. Vaccination Details / එන්නත් කිරීමේ විස්තර / தடுப்பூசி விபரங்கள்

	Vaccine Doses		
	1. Date	2. Vaccine Product	3. Batch Number
	01-May-2021	ASTRAZENECA / COVISHIELD	COVISHIELD - 4020Z025
	01-Jun-2021	ASTRAZENECA / COVISHIELD	COVISHIELD - 4120Z025


7. Vaccination Status / එන්නත් කිරීමේ තත්වය / தடுப்பூசி நிலை
2 doses given

8. Date of Issue / නිකුත් කරන දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி
18-Oct-2021



Secretary of Health

Verification Portal
<https://cert.covid19.gov.lk>



Ministry of Health, Suwasiripaya, No.385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha, Colombo 10, Sri Lanka.
Tel: +94701731259 / +94701731260 | Email: covid19-svc@health.gov.lk

**Эквадор Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі**

Ministerio de Salud Pública
 Gobierno de Ecuador

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE

1. DATOS DEL PACIENTE / PATIENT'S DATA

	Nombre/Name	Apellido/Lastname	Fecha de Nacimiento/Date of Birth (yyyy/mm/dd)	Identificación/DNI

2. DATOS DE VACUNACIÓN / VACCINATION DATA

	Fecha de Vacunación/Vaccination Date (yyyy/mm/dd)	Dosis/Dose	Vacuna/Vaccine	Lote/Lot

MSP / Certificación / 2021 Fecha de Emisión: 2021-07-19 09:56:19

Página 1 de 1

Эстония Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

EL digitaalne COVID tõend
EU Digital COVID Certificate
Цифровая COVID справка ЕС



TÕENDI VÄLJASTAJA
CERTIFICATE ISSUER
ДОКАЗАТЕЛЬСТВО
ВЫДАНО

Tervise Infosüsteem
Estonian Health Information System
Информационная система
здоровья

See tõend ei ole reisidokument. Teaduslikud faktid COVID-19 vaktsineerimise, testimise ja läbipõdemise kohta võivad muutuda, sh võivad pidades viiruse võimulikke uusi tüvesid. Enne reisirist kontrollige jäänud sähtrigis kohaldatavaid rahvatervisese meetmeid ja nendega seotud piiranguid.

This certificate is not a travel document. The scientific evidence on COVID-19 vaccination, testing and recovery continues to evolve, also in view of new variants of concern of the virus. Before travelling, please check the applicable public health measures and related restrictions applied at the point of destination.

Эта справка не является документом для путешествия. Научные данные о вакцинации, тестировании и заболевании COVID-19 могут измениться, особенно с учетом возможных штаммов вируса. Перед поездкой ознакомьтесь с мерами общественного здравоохранения и ограничениями в стране назначения.

Veebilehek kontrollimiseks
Verification page for electronic usage
Веб-ссылка на страницу подтверждения
<https://kontroll.digilugu.ee>



KASUTAJALUGI
HELPER
СЛУЖБА ПОДДЕРЖКИ

abi@tehik.ee
+372 7943 943

Powered by

guardtime

IMMUNISEERIMISE TÕEND

VACCINATION CERTIFICATE
СПРАВКА О ВАКЦИНАЦИИ



Tõendi number/сертификат номер/номер документа
01/EE/TS/V22U5WCVLXHNNU098#

PEREKONNANIMETUS JA EESNIMI PERSON NAME (FAMILY NAME AND NAME)
VAARIKAS, HEIDI

SÜNNIAEG PERSON DATE OF BIRTH/ДАТА РОЖДЕНИЯ
1959-10-03

MILLE VASTU IMMUNISEERITI
DISEASE OR AGENT TARGETED
БОЛЕЗНЬ, ПРОТИВ КОТОРОЙ ВАКЦИНИРОВАНЫ

COVID-19

TORJETAHINNE
VACCINE/PROPHYLAXIS
ТИП ВАКЦИНЫ

covid-19
vaccines

IMMUNPREPARAAT
VACCINE MEDICAL PRODUCT
ПРЕПАРАТ

Vaxzevria

MÜÜGLA HOIDJA
MARKETING AUTHORIZATION HOLDER
ДЕРЖАТЕЛЬ ТОВАРНОГО ОЗНАЧЕНИЯ

AstraZeneca
AB

MANUSTAMISE KORDSUS
NUMBER IN A SERIES OF VACCINATIONS
КОЛЛЕКТНОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ

kaks doosi
kahest
2 out of 2 doses
оба дозы из двух

IMMUNISEERIMISE KUUPÄEV
DATE OF VACCINATION
ДАТА ВАКЦИНАЦИИ

2021-04-16

RIIK, KUIS IMMUNISEERITI
COUNTRY OF VACCINATION
СТРАНА ВАКЦИНАЦИИ

EE

**Жапонияның КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі**

新型コロナウイルス感染症 予防接種証明書
Vaccination Certificate of COVID-19

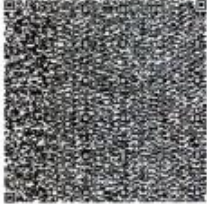
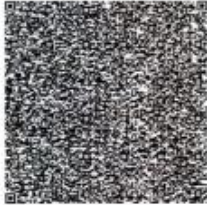
姓名
[Surname Given name]
三宅 翔太
[MIYAKE SHOTA]

生年月日 [Date of Birth] (YYYY-MM-DD)
1991-02-18

国籍・地域 [Nationality/Region]
JAPAN

旅券番号 [Passport Number]
TK0000000

日本国内用・海外用 [Domestic Use in Japan / International Travel] SMART Health Cards	海外用 [International Travel] ICAO VDS-NC
---	--

接種年月日 [Vaccination Date] (YYYY-MM-DD)	ワクチンの種類 [Vaccination Type]	メーカー [Manufacturer]	製品名 [Product Name]	製造番号 [Lot Number]	接種国 [Country of Vaccination]
2021-03-01	COVID-19 mRNA	ファイザー [Pfizer/BioNTech]	コミナティ [COMIRNATY]	FC380	日本 [JAPAN]
2021-03-23	COVID-19 mRNA	ファイザー [Pfizer/BioNTech]	コミナティ [COMIRNATY]	FE836	日本 [JAPAN]
2021-12-01	COVID-19 mRNA	ファイザー [Pfizer/BioNTech]	コミナティ [COMIRNATY]	FE978	日本 [JAPAN]

証明書発行者 [Certificate Issuance Authority]
東京都葛飾区長
[Mayor of Kasumigaseki City, Tokyo Metropolis]

日本国厚生労働大臣
[Minister of Health, Labour and Welfare, Government of Japan]

証明書ID [Certificate Identifier]
900001-20211209-200002

証明書発行年月日 [Issue Date] (YYYY-MM-DD)
2021-12-09

5