

Приложение
к постановлению исполняющего
обязанности Главного
государственного санитарного
врача Республики Казахстан
от «18» марта 2022 года № 15

**Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Аргентинской Республики**




Frente / Front

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

Dorso / Back


 <p>Argentina te cuida campana nacional de vacunacion Covid-19</p> 	<p>Vacunación COVID-19 / COVID-19 vaccination</p> <table border="0"> <tr> <td>Vacuna / Vacina</td> <td>Dosis / Dose</td> </tr> <tr> <td>Lugar de aplicación / Vaccination centre</td> <td>Fecha / Date</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Nro. de lote / Batch No.</td> </tr> </table> <hr/> <table border="0"> <tr> <td>Vacuna / Vaccine</td> <td>Dosis / Dose</td> </tr> <tr> <td>Lugar de aplicación / Vaccination centre</td> <td>Fecha / Date</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Nro. de lote / Batch No.</td> </tr> </table> <p>Ministerio de Salud National Ministry of Health</p>	Vacuna / Vacina	Dosis / Dose	Lugar de aplicación / Vaccination centre	Fecha / Date		Nro. de lote / Batch No.	Vacuna / Vaccine	Dosis / Dose	Lugar de aplicación / Vaccination centre	Fecha / Date		Nro. de lote / Batch No.
	Vacuna / Vacina	Dosis / Dose											
Lugar de aplicación / Vaccination centre	Fecha / Date												
	Nro. de lote / Batch No.												
Vacuna / Vaccine	Dosis / Dose												
Lugar de aplicación / Vaccination centre	Fecha / Date												
	Nro. de lote / Batch No.												

**Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Белиз**

 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						


Образец паспорта/сертификата/справки

вакцинации против КВИ Государства Боливия



REPUBLICA NACIONAL DE
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/>)




REPUBLICA NACIONAL DE
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 Proxima Vacunación:
 Numero 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. Cañada Strongest S/N
 URL: <https://www.minsalud.gob.bo>
 Telefonos(s) (261 - 2) 2497073 - 2495086 - 2490554 - 2490632

**#2021 Año por la Recuperación
del Derecho a la Educación**

**Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Федеративной Республики Бразилия**



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	Nacionalidade
28/01/1945	Brasileira
CPF	CNS

Doses administradas

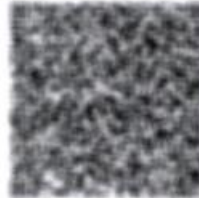
Data	Instituição	Vacina	Dose	Lote	Cod. Vacinador	Estabelecimento de Saúde
01/03/2021	FIOCRUZ	COVISHIELD	1ª Dose	41202025	980016285636562	0070626 - UBS 05 TAGUATINGA
01/06/2021	FIOCRUZ	COVISHIELD	2ª Dose	214VC00642	980016277405522	0070626 - UBS 05 TAGUATINGA

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

**Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Великобритании**

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	Biotech 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

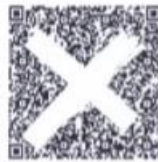
Data Protection: The Department for Health and Social Care (DHSC) is the Data Controller and is responsible for processing your personal data for the purposes of the NHS COVID Pass Programmes. To find out more you can access the DHSC Privacy Notice at: www.gov.uk/government/publications/dhsc-privacy-notice.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

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Венгрии



Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Грузии

 <p style="font-size: small;">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 style="font-size: small;">დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი GEORGIAN NATIONAL CENTER FROM DISEASE CONTROL AND PUBLIC HEALTH TEL: 116001</p>										
<p>COVID 19 ბარათი/ COVID 19 FORM</p> 											
<p>მონაცემები განახლებულია / Data Updated</p>											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">პირადი ნომერი Personal Number</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">გვარი, სახელი Name, Surname</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">დაბადების თარიღი Date of Birth</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			პირადი ნომერი Personal Number	გვარი, სახელი Name, Surname	დაბადების თარიღი Date of Birth						
პირადი ნომერი Personal Number	გვარი, სახელი Name, Surname	დაბადების თარიღი Date of Birth									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">COVID 19 ვაქცინაცია COVID 19 Vaccination</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">ვაქცინის მწარმოებელი Vaccine Manufacturer</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">თარიღი Date</td> <td style="width: 35%; text-align: center;">სამედიცინო დაწესებულება Medical institution</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				COVID 19 ვაქცინაცია COVID 19 Vaccination	ვაქცინის მწარმოებელი Vaccine Manufacturer	თარიღი Date	სამედიცინო დაწესებულება Medical institution				
COVID 19 ვაქცინაცია COVID 19 Vaccination	ვაქცინის მწარმოებელი Vaccine Manufacturer	თარიღი Date	სამედიცინო დაწესებულება Medical institution								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 45%; text-align: center;">PCR კვლევის შედეგი PCR Test Result</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">თარიღი Date</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">ლაბორატორია Laboratory</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				PCR კვლევის შედეგი PCR Test Result	თარიღი Date	ლაბორატორია Laboratory					
PCR კვლევის შედეგი PCR Test Result	თარიღი Date	ლაბორატორია Laboratory									
<p>ხელმოწერილია ელექტრონულად </p> <p>Signed Digitally</p>											

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Республики Индонезия



REPUBLIC OF INDONESIA
REPUBLIK INDONESIA

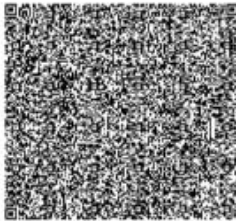


KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

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

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Исламской Республики Иран



دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی

کارت ثبت واکسیناسیون کووید - ۱۹
لطفاً این کارت را در مستندات خود نگهداری فرمایید. جهت اطمینان 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		واکسن
		شماره سریال		
				دوز اول
				دوز دوم
				غیره

مهر و امضا

مرکز بهداشت/ بهداشتی درمانی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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



Signature and stamp

Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Иордании

		Ministry of Health Hashemite Kingdom of Jordan				وزارة الصحة المملكة الأردنية الهاشمية			
شهادة مطعوم كوفيد - 19 COVID - 19 Vaccination Certification									
National Number :		:		الرقم الوطني		:		:	
Name :		:		الاسم		:		:	
Date of Birth :		:		تاريخ الميلاد		:		:	
Reference No. :		:		الرمز المرجعي		:		:	
Healthcare Center	المركز	Date	التاريخ	Lot No.	رقم التشفيرة	Vaccine	المطعوم	Dose	الجرعة
								1	
								2	

Powered by: 


Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Королевства Испания

EU DIGITAL COVID CERTIFICATE CERTIFICADO COVID DIGITAL DE LA UE Vaccination - Vacunación		
Surname and forename / Apellidos y nombre <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>		
Date of birth / Fecha de nacimiento 1989-10-28		
Vaccination details / Datos de vacunación		
Certificate identifier / Identificador del certificado 01ES05VAE2986783F23673589FAE#3		
Certificate issuer / Emisor del certificado Nombre del emisor		
Disease targeted / Enfermedad que se previene	COVID-19	
Vaccine/prophylaxis / Tipo de vacuna SARS-CoV-2 mRNA vaccine / SARS-CoV-2 vacuna ARNm	Number in a series of vaccinations and number of doses / Número en una serie de vacunaciones y número de dosis 1/2	
Vaccine medicinal product / Vacuna administrada COVID-19 Vaccine Moderna	Date of vaccination / Fecha de vacunación 2021-04-21	
Manufacturer / Fabricante Moderna Biotech Spain S.L.	Member State of vaccination / Estado miembro de vacunación ES	
<small> 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. / El presente certificado no es un documento de viaje. Los datos científicos sobre la vacunación, el test y la recuperación de la COVID-19 siguen evolucionando, también a la vista de las nuevas variantes preocupantes del virus. Antes de viajar, sírvase comprobar las medidas de salud pública aplicables y las restricciones correspondientes que se apliquen en el punto de destino. </small>		




Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Канады

COVID-19 Proof of Vaccination / Preuve de vaccination contre la COVID-19	
Issuing Province / Territory Province / Territoire de délivrance Yukon	Country of issuance / Pays d'émission 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	
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.	
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.	
Page 1 of 2	

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Кыргызской Республики

<p>КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКТОО ЖАНА СОЦИАЛДЫК ӨНУКТУРУУ МИНИСТРЛИГИ</p>		<p>MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL DEVELOPMENT OF THE KYRGYZ REPUBLIC</p>
<p>COVID-19 КАРШЫ ЭМДӨӨСҮ / СЕРТИФИКАТ О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19 / COVID-19 VACCINE CERTIFICATE</p>		
<p>Фотографиясы / Фотография / Foto:</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 50px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 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: 80px; height: 50px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> QR-код </div>	
<p><small>* Примечание: сертификат можно получить с помощью ГПЗУ «Тундук» (https://portal.tunduk.kg) либо через Реестр вакцинированных лиц против COVID-19 (vc.emed.gov.kg)</small></p>		

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Республики Мальдивы

 <p style="font-size: small;">This QR code can be validated within 3 days from (16, Sep 2021 04:22 pm)</p>	 <p style="color: green; font-weight: bold;">COVID-19 DIGITAL CERTIFICATIONS</p> <p>Health Protection Agency Maldives</p> <p style="font-weight: bold;">Generated on</p> <p>16, Sep 2021 04:22 pm</p>																										
<p style="color: green; font-weight: bold;">PERSON INFORMATION</p> <p>Name Ahyad Ahmed ID/Passport A384295 Date Of Birth 31, Oct 1996</p>	<p style="font-size: small;">This certificate is issued by Health Protection Agency (HPA) of Maldives via https://covid-safe.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.</p>																										
<p style="color: green; font-weight: bold;">PCR TESTS</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-right: 1px solid black;"> <p style="font-size: small;">Result</p> <p style="font-size: small;">Collected On</p> <p style="font-size: small;">Result On</p> </td> <td style="width: 50%;"> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">Negative</p> <p style="font-size: small;">07 Sep 2021</p> <p style="font-size: small;">08 Sep 2021</p> </td> </tr> </table>	<p style="font-size: small;">Result</p> <p style="font-size: small;">Collected On</p> <p style="font-size: small;">Result On</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold;">Negative</p> <p style="font-size: small;">07 Sep 2021</p> <p style="font-size: small;">08 Sep 2021</p>	<p style="color: green; font-weight: bold;">VACCINATION CERTIFICATE</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="font-weight: bold;">VACCINE DOSE - 2</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Brand Name</td> <td style="font-size: small;">Covishield COVID-19 Vaccine</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Vaccine</td> <td style="font-size: small;">COVID-19 Vaccine ChAdOx1 nCov-19 (Recombinant)</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Manufacturer</td> <td style="font-size: small;">Serum Institute of India</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Date</td> <td style="font-size: small;">10 May 2021</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Country of Vaccination</td> <td style="font-size: small;">Maldives</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="font-weight: bold;">VACCINE DOSE - 1</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Brand Name</td> <td style="font-size: small;">Covishield COVID-19 Vaccine</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Vaccine</td> <td style="font-size: small;">COVID-19 Vaccine ChAdOx1 nCov-19 (Recombinant)</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Manufacturer</td> <td style="font-size: small;">Serum Institute of India</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Date</td> <td style="font-size: small;">03 Mar 2021</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Country of Vaccination</td> <td style="font-size: small;">Maldives</td> </tr> </table>	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
<p style="font-size: small;">Result</p> <p style="font-size: small;">Collected On</p> <p style="font-size: small;">Result On</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold;">Negative</p> <p style="font-size: small;">07 Sep 2021</p> <p style="font-size: small;">08 Sep 2021</p>																										
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																										
<p style="font-size: x-small;">(FOLDING INSTRUCTIONS)</p> 																											

АКТИ
чаб
разде

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Монголии

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 дүгээр 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 Лхагвасүрэн / 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)													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">ҮЙЛДВЭРЛЭГЧ</th> <th style="width: 25%;">ТАРИЛГЫН НЭР</th> <th style="width: 25%;">ЦУВРАЛЫН ДУГААР</th> <th style="width: 25%;">ХАМРАГДСАН ОГНОО</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Manufacturer</td> <td>Vaccine name</td> <td>Batch number</td> <td>Date of vaccination</td> </tr> <tr> <td>Serum Institute of India</td> <td>COVISHIELD</td> <td>4120Z025</td> <td>Covid-19 (I dose) 2021/03/10 Covid-19 (II dose) 2021/04/20</td> </tr> </tbody> </table>	ҮЙЛДВЭРЛЭГЧ	ТАРИЛГЫН НЭР	ЦУВРАЛЫН ДУГААР	ХАМРАГДСАН ОГНОО	Manufacturer	Vaccine name	Batch number	Date of vaccination	Serum Institute of India	COVISHIELD	4120Z025	Covid-19 (I dose) 2021/03/10 Covid-19 (II dose) 2021/04/20	
ҮЙЛДВЭРЛЭГЧ	ТАРИЛГЫН НЭР	ЦУВРАЛЫН ДУГААР	ХАМРАГДСАН ОГНОО										
Manufacturer	Vaccine name	Batch number	Date of vaccination										
Serum Institute of India	COVISHIELD	4120Z025	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.													
 <small>INFO: 9911-7111 A728-01411</small>	Тодорхойлолтын хүчинтэй хугацаа: 2021-04-29 (7 хоног) Хүсэлт гаргасан хэлбэр. Төрийн үйлчилгээний цахим систем Энэхүү тодорхойлолт дах мэдээллийн үнэн зөв эсэхийг https://e-mongolia.mn холбоосоор эрх бүхий этгээд нэвтрэн орж шалгах боломжтой.												

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Республики Армения

REPUBLIC OF ARMENIA ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ 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 ՊԱՏՎԱՍՄԱՆ ՍԵՐՏԻՖԻԿԱՏ 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 / Լույն. 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 просмотреть 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

**Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Республики Беларусь**

<p>СЕРТИФИКАТ УДОСТОВЕРЯЕТ, ЧТО: CERTIFICATE CERTIFIES THAT:</p> <p>Фамилия / Family name _____</p> <p>Имя / Name _____</p> <p>Отчество / Middle name/patronym _____</p> <p>Дата рождения (число, месяц, год) / Date of birth (day, month, year) _____</p> <p>Паспорт / Passport _____</p> <p>Личный номер / personal number / passport № / identification № _____</p>	<p>ПРОШЕЛ (-ла) ВАКЦИНАЦИЮ против коронавирусной инфекции COVID-19 HAS BEEN VACCINATED AGAINST coronavirus infection COVID-19</p> <p>ПРИВИВКА ПРОТИВ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ VACCINATION AGAINST CORONAVIRUS INFECTION (введение первого компонента вакцины) (administration of the first component of the vaccine)</p> <p>Дата проведения (число, месяц, год) Date of the vaccine administration (day, month, year) _____</p> <p>Наименование вакцины, страна-производитель, номер партии Vaccine name, country of manufacture, batch number _____</p> <p>Вакцину назначил _____ ФИО врача, печать Vaccine prescribed by Full name of the doctor, signature, stamp _____</p>
<p>* 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.</p> <p>* 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.</p>	<p>ПРИВИВКА ПРОТИВ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ VACCINATION AGAINST CORONAVIRUS INFECTION (введение второго компонента вакцины) (administration of the second component of the vaccine)</p> <p>Дата проведения (число, месяц, год) Date of the vaccine administration (day, month, year) _____</p> <p>Наименование вакцины, страна-производитель, номер партии Vaccine name, country of manufacture, batch number _____</p> <p>Вакцину назначил _____ ФИО врача, печать Vaccine prescribed by Full name of the doctor, signature, stamp _____</p>

**Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Республики Молдовы**


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>INFORMAȚII O VACCINĂRILOR 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:		
<hr/>		
Ștampila Печать Stamp		


Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Республики Перу

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

Fecha de Consulta 11/08/2021 18:45	
--	--

Persona Vacunado(a) L. [REDACTED] A		Fecha de Nacimiento 1 [REDACTED] / 0 [REDACTED] / 198 [REDACTED]	Sexo F	Código QR de Validación 
Tipo y Número de Documento DNI: [REDACTED]		Nacionalidad PERU		
Se aplicó: 2 de 2				

	CERTIFICADO DE VACUNACIÓN
---	----------------------------------

**Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Республики Сан-Марино**

**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

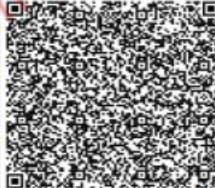
Certificato di vaccinazione 2/2



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.smdcc.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

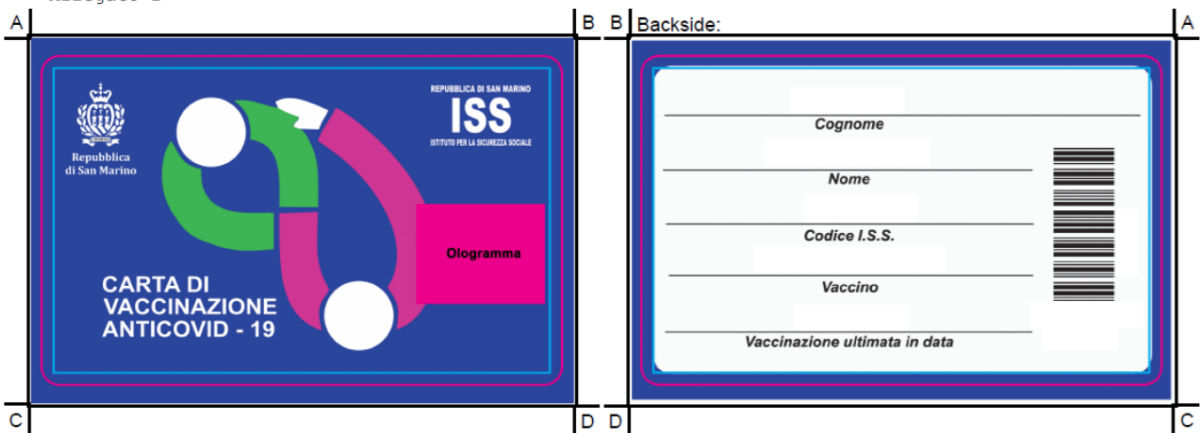
Unique Certificate Identifier

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



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

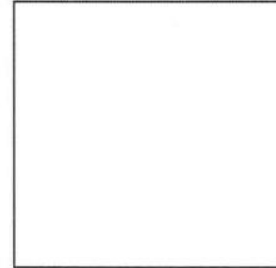
Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Республики Сербия



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:

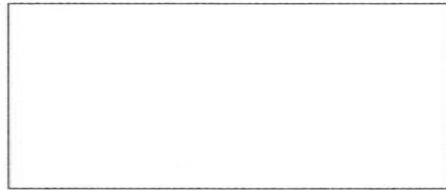




ДИГИТАЛНИ ЗЕЛЕНИ СЕРТИФИКАТ
 Потврда о извршеној вакцинацији
 против COVID-19
 и резултатима тестирања
DIGITAL GREEN CERTIFICATE
 Certificate of vaccination against
 COVID-19
 and test results



Институт за јавно здравље
 Србије
 "Др Милан Јовановић Батућ"



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:

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

Резултат / Result:

Врста узорка / Sample type:

Произвођач теста / Test manufacturer:

Датум и време узорковања /
Date and time of sampling:

Датум и време издавања резултата /
Date and time of result:

Лабораторија / Laboratory:

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

Резултат / Result:

Врста узорка / Sample type:

Произвођач теста / Test manufacturer:

Датум и време узорковања /
Date and time of sampling:

Датум и време издавања резултата /
Date and time of result:

Лабораторија / Laboratory:

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

Резултат / Result:

Врста узорка / Sample type:

Произвођач теста / Test manufacturer:

Датум и време узорковања /
Date and time of sampling:

Датум и време издавања резултата /
Date and time of result:

Лабораторија / Laboratory:

**Потврда о прележаној 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 Батућ"
 Certificate issued by:
 Institute of Public Health of Serbia "Dr Milan Jovanovic Batut"

Дигитални потпис / Digitally signed by:

Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Республики Тунис

07/10/2021

12:22



شهادة تلقيح

(FAX)71150462

P.004/004

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 : مينولفريم

مركز تلقيح أولي : مركز التلقيح المتنقل بتونس

مركز تلقيح ثاني : قصر المؤتمرات

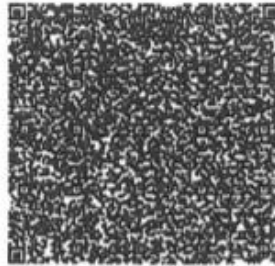
تاريخ تلقيح الجرعة الثانية : 22 أغسطس 2021

تاريخ تلقيح الجرعة الأولى : 20 يوليوز 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

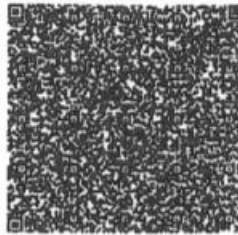
Date de la vaccination dose 1: 20 juillet 2021

Date de la vaccination dose 2: 22 août 2021


N° lot dose 1: 202106B1174

N° lot dose 2: 202106B1176

QR Code



Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Республики Индии




Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

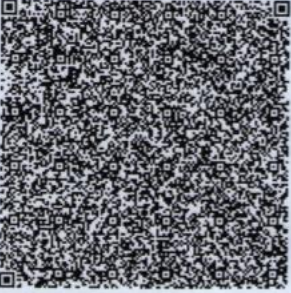
Final Certificate for COVID-19 Vaccination

<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 किन्हीं प्रतिकूल घटना के होने पर नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र/स्वास्थ्य कर्मचारी/राज्य टीकाकरण
अधिकारी/राज्य हेल्प लाइन 1075 पर सम्पर्क करें



COWIN
Winning Over COVID

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

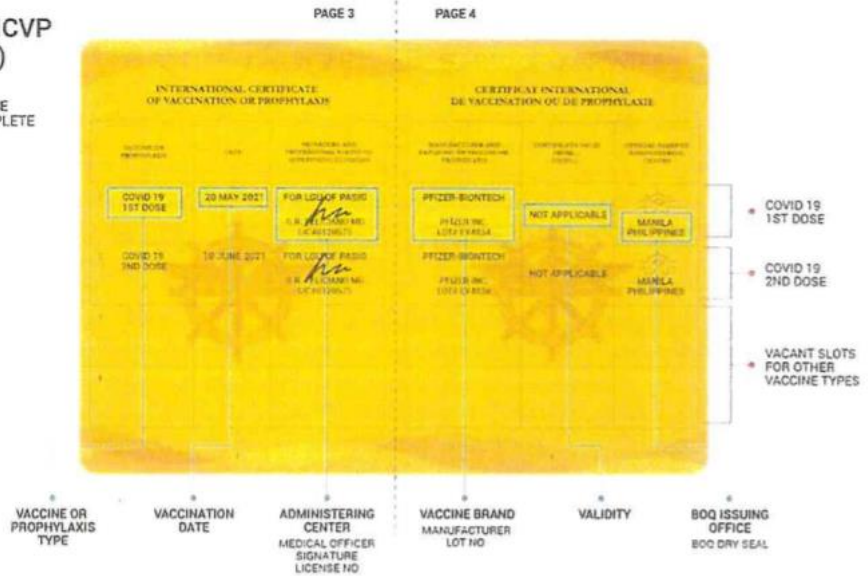
Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Республики Филиппины

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



Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Таиланда

**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 _____

Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Турецкой Республики

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
K

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



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
COV19 İNAKTİF
Aşının Tıbbi Adı / Med. Product
CORONAVAC
Aşının Üreticisi / Manufacturer
SINOVAC

Uygulama Tarihi / Vaccination Date
15.06.2021




Aşının Türü / Vaccine
COV19 MRNA
Aşının Tıbbi Adı / Med. Product
COMIRNATY
Aşının Üreticisi / Manufacturer
BIONTECH

Bu belgeyle 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



Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Республики Узбекистан

<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 vaktsinasi/Type of vaccine:</p>		
<p>Seriya raqami/Помер серији/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/Серија и номер паспорта/Passport serial number:</p>		
<p>To'liq ismi/Полное имя/Full name:</p>		
<p>JShShIR/PINFI/PINFI:</p>		
<p>Tug'ilgan sana/Dato rojdeniya/Date of birth:</p>		
<p>Jinsi/Пол/Sex: Erkak / Мужчйна / Male</p>		
<p>Berilgan sana/Dato vydachi/Date of issue: 21-05-2021</p>		
		
<p><small>O'zbekiston Respublikasi sanitariya-epidemiologik osovishchilik va jamoat salomatligi xizmati</small> <small>Manzili: Toshkent shahar, Chilonzor tumani, Bunyodkor ko'chasi, 45</small> <small>Telefon: +998 71 276 40 71</small> <small>Email: kancelariya.resdcnm@ssv.uz</small></p>		
		

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Республики Черногории

 Crna Gora	COVID POTVRDA Potvrda o izvršenoj vakcinaciji protiv COVID-19 i rezultatima testiranja COVID CERTIFICATE Certificate of vaccination against COVID-19 and test results	
Broj potvrde / Certificate ID: 100098-385584	Datum i vrijeme izdavanja potvrde / Certificate issuing date and time: 24.08.2021 13:58	
Ime i prezime / Name and surname: IVANA IVANOV		
Datum rođenja / Date of birth: 12.04.1976	JMBG / Personal No.: 0123456789012	
Pol / Gender: Ženski	Broj pasoša / Passport No.:	
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		


**Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Чешской Республики**

<p align="center">EU Digital COVID Certificate</p>	
<p align="center">Certifikát EU COVID-19</p>	
	
	<p>Surname(s) and forename(s) <i>Jméno a příjmení</i> ŘEHOŘ ŘEPNÝ Date of birth <i>Datum narození</i> 1979-07-19 Unique certificate identifier <i>Unikátní identifikátor certifikátu</i> aahc9jbpq6n4bs4fc72y5c8t4umnqf62</p>
<p align="center">MEMBER STATE PLACEHOLDER</p>	<p align="center">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) Vaccine/prophylaxis <i>Vakcína/profylaxe</i> mRNA vaccine against COVID-19 COVID-19 mRNA Vaccine, Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 mRNA only vaccine product(SNOMED CT 1119349007) Vaccine medicinal product <i>Vakcína</i> Comirnaty Vaccine marketing authorisation holder or manufacturer <i>Výrobce nebo držitel rozhodnutí o registraci vakcíny</i> BioNTech Manufacturing GmbH 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 Date of vaccination <i>Datum vakcinace</i> 2021-02-09 Member State of vaccination: <i>Členský stát</i> CZ Certificate issuer <i>Vydavatel certifikátu</i> Ministry of Health of the Czech Republic / Ministerstvo zdravotnictví České republiky</p>
<p>Relevant information can be found here: https://reopen.europa.eu/en</p>	

**Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ
Демократической Социалистической Республики Шри-Ланка**

Confidential
**

No. CIT05479145



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

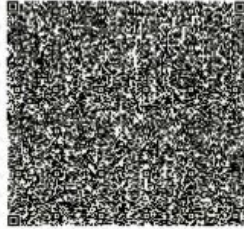
1. **Beneficiary Name / ප්‍රතිලාභියාගේ නම / நண்பர் பெயர் பெயர்**
Sample Name

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**

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

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Республики Эквадор

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

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Эстонской Республики

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



TÕENDI VÄLJASTAJA
CERTIFICATE ISSUER
ДОКАЗАТЕЛЬСТВО
ИЗДАНО

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 arvesse võtta ka uusi tõendeid. Enne reisirahit kontrolli ja sisetiigis kohaldatavaid rahvatervisese meetmeid ja teadete seadusi.

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 возникновения опасных вариантов. Перед поездкой ознакомьтесь с мерами общественного здравоохранения и ограничениями в стране назначения.

Veebileht verifitseerimise lahule
Verification page for electronic usage
Веб-ссылка на страницу подтверждения
<https://kontrol.digikogu.ee>



KASUTAJATUGI
HELPDESK
СПУЖБА ПОДДЕРЖКИ

abi@tehik.ee
+372 7943 943

Powered by

guardtime

IMMUNISEERIMISE TÕEND

VACCINATION CERTIFICATE
СПРАВКА О ВАКЦИНАЦИИ



TÕENDI NUMBER/СЕРТИФИКАТ
01/EE/TIS/V22J5WVCVX6HNWY09B##

PEREKONNNA JA EESNIMI PERSON NAME (FAMILY NAME & SURNAME)
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

TOIMEAINED
VACCINE/PROPHYLAXIS
ТИПИ ВАКЦИНЫ

covid-19
vaccines

IMMUNISEERIVAAJAT
VACCINE MEDICINAL PRODUCT
ПРЕПАРАТ

Vaxzevria

MÜÜJELISA HOIJA
MARKETING AUTHORIZATION HOLDER
ДЕРЖАТЕЛЬ ТОРГОВОЙ ЛИЦЕНЗИИ

AstraZeneca
AB

MANUSTAMISE KÕRDSUS
NUMBER IN A SERIES OF VACCINATIONS
КОЛЛЕКЦИОННОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ

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

IMMUNISEERIMISE KUUPÄEV
DATE OF VACCINATION
ДАТА ВАКЦИНАЦИИ

2021-04-16

RIIK, KUS IMMUNISEERITI
COUNTRY OF VACCINATION
СТРАНА ВАКЦИНАЦИИ

EE

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Японии

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

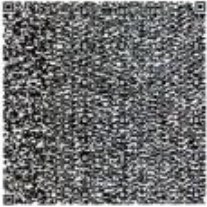
姓名
[Surname Given name]
三宅 翔太
[MIYAKE SHOTA]

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

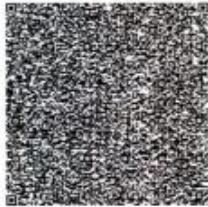
国籍・地域 [Nationality/Region]
JAPAN

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]	FC000	日本 [JAPAN]
2021-03-23	COVID-19 mRNA	ファイザー [Pfizer/BioNTech]	コミナティ [COMIRNATY]	FE006	日本 [JAPAN]
2021-12-01	COVID-19 mRNA	ファイザー [Pfizer/BioNTech]	コミナティ [COMIRNATY]	FE007	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