
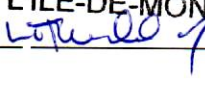


VACCINATION

Nom: **MONDOU CLAIRE**


Date de naissance: **56/05/20**

Date (an/mois/jour)	Nom du vaccin	Dose/voie adm.	Signature
15 MARS 2021	Vaccin COVID-19 (COVISHIELD)  Lot: 4120Z003 0,5 mL (Intramusculaire) <i>1^{re} dose</i>		CIUSSS DE L'OUEST-DE- L'ÎLE-DE-MONTRÉAL 

19-278-201A © Gouvernement du Québec, 2019

À brocher dans le carnet de vaccination.

COVID-19 VACCINATION COVID-19

Nom / Name:		DDN / DOB (AA-MM-JJ) :	
<i>Mondou . Claire</i>		<i>1956/05/20</i>	
Signature :		<i>[Signature]</i>	
1^{re} dose Date (AA-MM-JJ) : Apposer l'étiquette / Place label		2^e dose Vaccin COVID-19 (Moderna)  Lot: 042D21A 0,5ml (Intramusculaire) <i>5^e JUIL. 2021</i>	

À insérer dans votre carnet de vaccination
 To be inserted in your vaccination record

5500000611
 CIUSSS-ODIM.covid.vacc.19.04-21

Centre intégré
 universitaire de santé
 et de services sociaux
 de l'Ouest-de-
 l'Île-de-Montréal

Québec 