

**INTRNATIONAL CERTIFICATE\* OF VACCINATION OR  
PROPHYLAXIS**

**شهادة تطعيم أو توكية دولية\***

This is to certify that [name] / Nous certifions que [nom]..... **SALIM CHADYA**..... تشهد بأن  
Date of birth / né(e) le... **20/06/1970**...sex/de sexe..... **F** .....المولود في... الجنس.....  
Nationality / et de nationalité..... **6** .....الجنسية.....  
National identification document, if applicable/ document d'identification  
national, le cas échéant..... صاحب الوثيقة التالية التي تثبت هويته، إذا كانت متاحة.....  
Whose signature follows / dont la signature suit..... والذي يرد توقيعه في هذا الموضع.....  
Has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against:  
(name of disease or condition) / a été vacciné(e) ou a reçu des agents  
prophylactiques à la date indiquée contre : (nom de la maladie ou  
l'affection)..... قد طُعم، في التاريخ المذكور في هذه الشهادة أو تلقى وسيلة  
للتنقية ضد: (المرض أو الحالة التالية).....

In accordance with the International Health Régulations. / ذلك طبقاً لأحكام اللوائح الصحية الدولية.  
Conformément au Règlement sanitaire international.



Organisation mondiale de la Santé  
World Health Organization

**MENTION OBLIGATOIRE DU LOGO OMS SUR LE CARNET DE VACCINATION**

Vacciner or prophylaxis Vaccin ou agent prophylactique اللقاح أو وسيلة التوكية	Date التاريخ	Signature and professional status of supervising clinician Signature et titre du clinicien responsable توقيع المسؤول السريري المشرف و وظيفته	Manufacturer and batch no of vaccine or prophylaxis Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du Lot الشركة المنتجة للقاح أو وسيلة التوكية ورقم التشغيل	Certificate valid from: Until: Certificat valable à partir du : Jusqu'au : هذه الشهادة صالحة ابتداءً من:	Official stamp of the administering centre Cachet officiel du centre habilité الخاتم الرسمي لمركز التطعيم
1.					
2.					
3.	<b>06 MAI 2015</b>				

\*Requirements for validity of certificate on page 2  
Voir les conditions de validité à la page 3

\*انظر شروط الصلاحية في الصفحة ٢

**Légende :**

- 1. Vignette :** c'est le plus important car souvent oublié  
**1. رقم اللقاح:** الأهم لكونه في غالب الأحيان يتم نسيانه
- 2. Date :** valable 3 ans  
**2. التاريخ:** صالح ل 3 سنوات
- 3. Signature :** du Médecin  
**3. الإمضاء:** خاص بالطبيب
- 4. Nom du vaccin :** ACYW135  
**4. اسم التطعيم:** ACYW135
- 5. Tampon :** du centre de vaccination agréé  
**5. خاتم:** خاص بمركز التطعيم المعتمد
- 6. Données du passager :** nom + prénom + date de naissance  
**6. معلومات المسافر:** اسمه العائلي + اسمه الشخصي + تاريخ الولادة