

NOME: _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____
 MÃE OU RESPONSÁVEL: _____ TELEFONE: _____
 ENDEREÇO: _____
 BAIRRO: _____ MUNICÍPIO: _____ CEP: _____ GVE: _____

14

150

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
PROGRAMA ESTADUAL DE IMUNIZAÇÃO
FICHA DE REGISTRO DE VACINAS

UNIDADE: _____
 CÓDIGO: _____

BCG (Tuberculose)	Paralisia Infantil(VIP)	PENTA (Difteria, tétano, coqueluche + hemófilo b + hep B)	Rotavírus	PNEUMO 10	MENINGO C
Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____
Hepatite B	Paralisia Infantil(VIP)	PENTA	Rotavírus	PNEUMO 10	MENINGO C
Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____
	Paralisia Infantil(VOP)	PENTA	Sarampo/caxumba/rubéola	PNEUMO 10	MENINGO C
Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____
	Paralisia Infantil(VOP)	Difteria/Tétano/Coqueluche	Sarampo/caxumba rubéola + varicela	PNEUMO 10	Febre Amarela
Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____
	Paralisia Infantil(VOP)	Difteria/Tétano/Coqueluche	HPV	HPV	HPV
Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____	Lote: _____ Nome: _____ Rg. Prof. _____

OME:

OUTRAS VACINAS

____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote
_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:
_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.
____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote
_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:
_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.
____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote
_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:
_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.
____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote
_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:
_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.
____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote	____/____/____ Lote
_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:	_____ Nome:
_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.	_____ Rg. Prof.

Observação:
