

WELTGESUNDHEITSORGANISATION
WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



INTERNATIONALE IMPF- ODER
PROPHYLAXEBESCHEINIGUNG

INTERNATIONAL CERTIFICATE OF
VACCINATION OR PROPHYLAXIS

CERTIFICATE INTERNATIONALE DE
VACCINATION OU DE PROPHYLAXIE

Impfausweis gemäß § 22 Infektionsschutzgesetz

Ausgestellt für / Issued to / Délivré à

Name, Vorname / Name, surname / Nom, prénom

Wittmer, Jan

Geburtsdatum / Born on / Né(e) le

Geburtsort / in / à

18.08.1980

Peine

Wohnanschrift / Address / Domicile et adresse

Reisepass-Nr. oder

Passport No. or

Numéro du passport ou

Nr. des Personalausweises

Identity Card No.

de la carte d'identité

00/513/0572/40 W. Kohlhammer GmbH (17070)

WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
WELTGESUNDHEITSORGANISATION



INTERNATIONAL CERTIFICATES
OF VACCINATION

CERTIFICATS INTERNATIONAUX
DE VACCINATION

INTERNATIONALE BESCHEINIGUNGEN
ÜBER IMPFUNGEN
UND IMPFBUCH

gemäß § 16 Bundes-Seuchengesetz

mit / with / avec

Ausweis für den Notfall/Emergency Certificate/Certificat pour urgence

issued to délivré à ausgestellt für

Jan Wittmer

Vor- und Zuname

18.08.1980

Peine

geboren am

in

Dessauerstr. 20, 30161 Hannover, Germany

Wohnort, Straße

Pass
Trav

Passport No. Numéro du passeport Reisepaß-Nr.

C2181XM9R

International Sanitary Regulations / Règlement Sanitaire International / Internationale Gesundheitsvorschriften

weises

Bescheinigung über Schutzimpfungen mit Lebendimpfstoffen gegen:
 Certificate of vaccinations with live virus vaccines against:
 Certificat de vaccinations avec vaccins des virus vivants contre:

| Datum | Polio oral | Masern | Mumps | Röteln | Unterschrift und Stempel des Arztes |
|------------|----------------------------|--------|-------|--------|---|
| | 1/81 Polio Ges. Amt Peine | | | | |
| | 3/81 Polio Ges. Amt Peine | | | | |
| 14. 1. 82 | - | X | X | - | Dr. med. Heinrich Zeller Kinderarzt Sedanstr. 32 3150 Peine |
| 17. 03. 82 | 11/91 Polio Ges. Amt Peine | | | | |

Impfungen in betreffender Spalte ankreuzen oder Impfdosis eintragen. Freie horizontale Spalten ungültig machen durch „Ø“ / Show by „x“ in the appropriate column(s) the vaccination(s) performed and/or give the vaccine dose. Invalide unused spaces by “Ø” / Indiquer par «x» les vaccinations dans la colonne relative ou inscrire la dose appliquée. Annuler les espaces en blanc par «Ø».

Bescheinigung über Schutzimpfungen mit einfachen oder kombinierten Injektionsimpfstoffen gegen:
 Certificate of vaccinations with simple or combined vaccines (injections) against:
 Certificat de vaccinations avec des vaccins simples ou combinés (par piqûres) contre:

| Datum | Diphtherie | Tetanus (Wundstarrkr.) | Pertussis (Keuchhusten) | Unterschrift und Stempel des Arztes |
|------------|------------|------------------------|-------------------------|--|
| 28. 11. 80 | X | X | - | Dr. med. Heinrich Zeller Kinderarzt Sedanstr. 32 3150 Peine |
| 09. 01. 81 | X | X | - | Dr. med. Heinrich Zeller Kinderarzt Sedanstr. 32 3150 Peine |
| 14. 1. 82 | X | X | - | Dr. med. Heinrich Zeller Kinderarzt Sedanstr. 32 3150 Peine |
| 28. 11. 85 | X | X | - | Dr. med. Heinrich Zeller Kinderarzt Sedanstr. 32 3150 Peine |
| 10. 10. 08 | X | X | X | Dr. Andrea Gossewisch Fachärztin für Allgemeinmedizin Sutestr. 7a 30659 Hannover Tel. 05 11 / 646 19 16 Fax 05 11 / 646 19 17 |
| 18. 02. 09 | X | X | X | Dr. Andrea Gossewisch Fachärztin für Allgemeinmedizin Sutestr. 7a 30659 Hannover Tel. 05 11 / 646 19 16 Fax 05 11 / 646 19 17 |

Impfungen in betreffender Spalte ankreuzen oder Impfdosis eintragen. Freie horizontale Spalten ungültig machen durch „Ø“ / Show by „x“ in the appropriate column(s) the vaccination(s) performed and/or give the vaccine dose. Invalide unused spaces by “Ø” / Indiquer par «x» les vaccinations dans la colonne relative ou inscrire la dose appliquée. Annuler les espaces en blanc par «Ø».

Standardimpfungen für Erwachsene:

Handelsname und Chargennummer des Impfstoffes in die entsprechende Spalte eintragen bzw. Vignette einkleben; entsprechende Impfung ankreuzen.

| Datum Date | Handelsname und Chargennummer des Impfstoffes (Vignette) Manufacturer and batch no. of vaccine Fabricant du vaccin et numéro du lot | Tetanus | Diphtherie |
|---------------|--|---------|------------|
| 10. 10. 2008 | TD-ipv. | X | X |
| 28. 11. 2008 | TD-ipv. | X | X |
| 25. 08. 2009 | Revaxis | X | X |
| 27. 08. 2010 | Covaxis | X | X |
| 09. 07. 2019 | MMR. M-M-RvaxPro® Lot: R023549 Exp: 07-2020 | | |
| 10. 01. 25 | boostrix polio Ch-B: AC39B191BE | X | X |

Vaccinations for adults: Please enter the name of vaccine and the batch no. into the corresponding column; stick in the vignette; mark with a cross the respective vaccination.
 Vaccinations pour adults: Inscrivez le nom du vaccin ainsi que le numéro du lot dans la colonne correspondante; collez la vignette; marquez d'une croix la vaccination respective.

| Polio myelitis | Pertussis | Masern, Mumps, Röteln (MMR) | Influenza | Pneumokokken | Unterschrift und Stempel des Arztes Signature and stamp of physician |
|----------------|-----------|-----------------------------|-----------|--------------|--|
| X | | | | | Dr. Andrea Gossewisch Fachärztin für Allgemeinmedizin Sutestr. 7a 30659 Hannover Tel. 05 11 / 646 19 16 Fax 05 11 / 646 19 17 |
| X | | | | | Dr. Andrea Gossewisch Fachärztin für Allgemeinmedizin Sutestr. 7a 30659 Hannover Tel. 05 11 / 646 19 16 Fax 05 11 / 646 19 17 |
| | | X | | | Dr. Andrea Gossewisch Fachärztin für Allgemeinmedizin Sutestr. 7a 30659 Hannover Tel. 05 11 / 646 19 16 Fax 05 11 / 646 19 17 |
| | | X | | | Dr. Andrea Gossewisch Fachärztin für Allgemeinmedizin Sutestr. 7a 30659 Hannover Tel. 05 11 / 646 19 16 Fax 05 11 / 646 19 17 |
| X | X | | | | Dr. Andrea Gossewisch Fachärztin für Allgemeinmedizin Sutestr. 7a 30659 Hannover Tel. 05 11 / 646 19 16 Fax 05 11 / 646 19 17 |