

КВИ-ге қарсы вакцинация туралы анықтама нысаны
Форма справки о вакцинации против КВИ



Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігінің
Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитеті
Комитет санитарно-эпидемиологического контроля
Министерства здравоохранения Республики Казахстан
Committee of Sanitary and Epidemiological Control of the
Ministry of Healthcare of the Republic of Kazakhstan

«Вакцинациядан өту туралы анықтама»
 «Справка о прохождении вакцинации»
 «Certificate of vaccination»

QR коды /
 QR-код /
 QR code

Тегі, аты, әкесінің аты/ Фамилия, имя, отчество/ Patient full name	_____
ЖСН/ИИН/ІІН/ Кұжат нөмірі/номер документа/document number	_____
Вакцинация өткізу орны/ Место проведения вакцинации/ Place of vaccination	_____
Емшара түрі/ Вид процедуры/ Type of procedure	Коронавирустық инфекцияға қарсы вакцинация / Вакцинация против коронавирусной инфекции / Vaccination against coronavirus infection
Препарат атауы/ Наименование препарата/ Name of the drug	_____
Вакцинацияны алған күні/ Дата получения вакцинации/ Date of receipt of vaccination	I кезең/этап/stage – «__» __ 20__ II кезең/этап/stage – «__» __ 20__
Доза/Доза/Dose	I кезең/этап/stage - _____ II кезең/этап/stage - _____
Сериясы/Серия/Series	_____
Дәрігер/Врач/Doctor	_____

М.О/М.П/Р.Л

Берді/выдал/provided by: _____
 Қолы/подпись/signature: _____ күні/дата/date «__» __ 20__



Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігінің
Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитеті
Комитет санитарно-эпидемиологического контроля
Министерства здравоохранения Республики Казахстан
Committee of Sanitary and Epidemiological Control of the
Ministry of Healthcare of the Republic of Kazakhstan

«Вакцинациядан өту туралы анықтама»
«Справка о прохождении вакцинации»
«Certificate of vaccination»

Тегі, аты, әкесінің аты/ Фамилия, имя, отчество/ Patient full name	_____
ЖСН/ИИН/ПН/ Құжат нөмірі/номер документа/document number	_____
Вакцинация өткізу орны/ Место проведения вакцинации/ Place of vaccination	_____
Емшара түрі/ Вид процедуры/ Type of procedure	Коронавирустық инфекцияға қарсы вакцинация / Вакцинация против коронавирусной инфекции / Vaccination against coronavirus infection
Препарат атауы/ Наименование препарата/ Name of the drug	_____
Вакцинацияны алған күні/ Дата получения вакцинации/ Date of receipt of vaccination	I кезең/этап/stage – «__» __ 20__ II кезең/этап/stage – «__» __ 20__
Доза/Доза/Dose	I кезең/этап/stage - _____ II кезең/этап/stage - _____
Сериясы/Серия/Series	_____
Дәрігер/Врач/Doctor	_____