



SCHEDA PREPARAZIONE SOMMINISTRAZIONE VACCINO:

AstraZeneca

LUOGO _____ PUNTO VACCINALE _____ DATA _____

APPORRE FUSTELLA
CONTENENTE LOTTO E
SCADENZA

ORARIO DI PREPARAZIONE _____

ORARIO DI SCADENZA _____

NOME SANITARIO PREPARATORE _____

NOME SANITARIO SOMMINISTRATORE _____

NOMINATIVI PAZIENTI

N.DOSI	COGNOME E NOME	FIRMA SANITARIO PER CONFERMA IDENTITA'
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		