

COVID-19 Vaccination Record Card

MRN: 028045276 DOS: 3/3/2021
 PT: Shutt, Samuel E
 DOB: 3/29/1952 68Y Male
 CSN: 1970202011394
 VACCINES VUH



Medical information
 -Llave información

Name

MI

Lot number (medical record or IIS record number)

Vaccine	Date	Healthcare Professional or Clinic Site
SARS-CoV-2 Pfizer, Lot EN6205, Exp Date 6/30/21	3/3/21	WMMC
SARS-CoV-2 Pfizer, Lot ER8730, Exp Date 7/31/21	3/27/21	WMMC - Chapel Hill
Other	mm / dd / yy	

Reminder! Return for a second dose! ¡Recordatorio! ¡Regrese para la segunda dosis!

Vaccine	Date / Fecha
COVID-19 vaccine Vacuna contra el COVID-19	3/24/21
Other	mm / dd / yy
Otra	mm / dd / yy

Bring this vaccination record to every vaccination or medical visit. Check with your health care provider to make sure you are not missing any doses of routinely recommended vaccines.

For more information about COVID-19 and COVID-19 vaccine, visit cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html.

You can report possible adverse reactions following COVID-19 vaccination to the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) at vaers.hhs.gov.

Lleve este registro de vacunación a cada cita médica o de vacunación. Consulte con su proveedor de atención médica para asegurarse de que no le falte ninguna dosis de las vacunas recomendadas.

Para obtener más información sobre el COVID-19 y la vacuna contra el COVID-19, visite spanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html.

Puede notificar las posibles reacciones adversas después de la vacunación contra el COVID-19 al Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS) en vaers.hhs.gov.

09/03/20

MA-531(8/1)