



CAMPAGNA DI VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE 2023 - 2024

Elenco dei soggetti vaccinati con il vaccino _____ lotto _____ scadenza _____

Dott. _____ ovvero Ambulatorio vaccinale _____

N.	Cognome e Nome	Età in anni	Data vaccinazione	Numero Categoria di rischio	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Data _____

Timbro _____

Firma _____