



SUIVI DES DOSES DANS CHAQUE FIOLE DU VACCIN PFIZER

Soutirer 0.3 ml à chaque dose

ATTENTION, les fioles Pfizer contiennent 6 doses

Date : _____ **Vaccinateur ou chargeur:** _____

<p>Fiole # 1</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	<p>Fiole # 2</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	<p>Fiole # 3</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	
<p>Fiole # 4</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	<p>Fiole # 5</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	<p>Fiole # 6</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	
<p>Fiole # 7</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	<p>Fiole # 8</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	<p>Fiole # 9</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	
<p>Fiole # 10</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	<p>Fiole # 11</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	<p>Fiole # 12</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	
<p>Fiole # 13</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	<p>Fiole # 14</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	<p>Fiole # 15</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	
<p>Fiole # 16</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	<p>Fiole # 17</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	<p>Fiole # 18</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	
<p>Fiole # 19</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	<p>Fiole # 20</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	<p>Fiole # 21</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>7^e dose <input type="checkbox"/></p>	
# DOSES PERDUES		RAISON	
# REFUS DE L'USAGER		Autres situations	