

VACCINATION GUIDE

BCG: At birth (or any time up to three months)

DPT/ DT & POLIO:

1 st dose	6 weeks
2 nd dose	10 weeks
3 rd dose	14 weeks
Booster I	18 months to 2 years
Booster II	5 years
Booster III	10 years

HEPATITIS - B

1 st dose	6 weeks
2 nd dose	10 weeks
3 rd dose	14 weeks

Note: Usually it is given in combination with DPT

Hib

1 st dose	6 weeks
2 nd dose	10 weeks
3 rd dose	14 weeks

Note: Usually it is given in combination with DPT & Hepatitis - B

MEASLES:

9 Months

MMR I:

15 - 18 Months

MMR II:

10 Years

CHICKEN POX:

1 - 1½ Years

TYPHIM Vi:

2 Years of age and thereafter
every three years

HEPATITIS - A:

1 st dose	1-½ Year (Single dose)
Booster:	6 Months later.

Mother M# 126288



KARACHI ADVENTIST HOSPITAL IMMUNIZATION RECORD

Munammar A 185468
B/o Marium Arif.
M. R. No.

Name

3rd Sep 2010

Date of Birth

VACCINATION TIMINGS

Daily 9:00 AM to 1:00 PM
& 2:00 PM to 5:00 PM
SATURDAY : CLOSED

(BCG only on Sunday)

VACCINATION	DATE		SIGN.
	DUE	GIVEN	
BCG & POLIO BCG		4/9/10	Musarrat
DPT/DT & POLIO			
1 st dose	17/10/10	22/10/10	Sajid
2 nd dose	3/12/10	10/12/10	not done
3 rd dose	21/1/11	21/1/11	Sajid
Booster - I	29/12/10	21/2/11	Sajid
Booster - II		5 years	
Booster - III	10 yrs		
Typhim Vi - I	24/9/10	4/9/11	
Typhim Vi - II			
Typhim Vi - III			
Typhim Vi - IV			
Chicken Pox	5/9/2011	5/9/2011	Pawar

VACCINATION	DATE		SIGN.
	DUE	GIVEN	
Measles			
only Friday	3/6/2011	3/6/2011	Pawar
MMR - I			
12.12.2011		9/12/2011	Pawar
MMR - II			
Adolescent			
Hib - I	17/10	22/10/10	Sajid
Hib - II	3/12/10	10/12/10	mej
Hib - III	21/1/11	21/1/11	Sajid
Hepatitis B - I	17/10	22/10/10	Sajid
Hepatitis B - II	3/12/10	10/12/10	mej
Hepatitis B - III	21/1/11	31/1/11	Sajid
Hepatitis A - I	12.12.2011	23/12/11	Sajid
Hep - A Booster	26/6/2012	10/7/12	✓



ابلاغ عن اعطاء التطعيمات المدرسية للصف الأول الابتدائي
School Vaccination Notification Grade One

MUTHMINNAH SAFA
Dear Parents of Student G/S (١ / ٤)
Kindly be informed that your son/daughter has received the
ticked (✓) grade one vaccines on ١١/٢٠١٦ as shown in the
table below

السيد ولني أمر الطالب/ة ص/ف (١) المحترم
يرجى العلم بأنه قد تم اعطاء ابنكم/ابنكم التطعيمات المقررة في الصف
الأول الابتدائي والمشار إليها (✓) بتاريخ / / كما هو مبين في
الجدول أدناه

المطاعيم المعطاة Given Vaccines	طريقة إعطاء اللقاح Administration Route	التطعيم Vaccine
	حقنة تحت الجلد Subcutaneous injection	الحصبة، الحصبة الألمانية، التكاثف Measles, Mumps, Rubella(MMR)
	حقنة بالعضل Intramuscular Injection	(الثلاثي الدفتيري والتيفانوس والسعال الديكي) Tetanus and Pertussis (Dtap/Tdap), Diphtheria
	نقطتين بالقلم أو حقنة بالعضل/ حقنة تحت الجلد 2 Drops/Mouth or Intramuscular/ Subcutaneous Injection	شلل الأطفال Polio (OPV / IPV)
✓	حقنة تحت الجلد Subcutaneous injection	الجدري المائي جرعة أولى Varicella 1 st dose
✓	حقنة تحت الجلد Subcutaneous injection	الجدري المائي جرعة ثانية Varicella 2 nd Dose

Note: If student experiences low grade fever, soreness or swelling, and pain at the vaccination site; you can give anti pyritic for fever, and apply cold compress over the sore area. In case these signs continue for long time, and if other signs such as high fever or allergic reaction happened, please visit your Doctor immediately.

ملاحظة:
في حال ارتفعت الحرارة قليلاً، وظهر حمّار أو تورم مع آلم مكان الحقن يمكنكم اعطاء خافض للحرارة ووضع كمادات باردة، أما في حال استمرت هذه الاعراض لعدة طوبلة وظهرت اعراض كالحسنة المفرطة او الحرارة العالية، فيجب عليكم مراجعة الطبيب.



ابلاغ عن اعطاء التطعيمات المدرسية للصف الأول الابتدائي
School Vaccination Notification Grade One

MUHAMMAD JABIR ARIF

Dear Parents of Student G/S (I / H)
Kindly be informed that your son/daughter has received the
ticked (✓) grade one vaccines on 06/02/2019 as shown in the
table below

السيدولي أمر الطالب/ة من ش (/) المحترم
يرجى العلم بأنه قد تم اعطاء ابنكم/ ابنتكم التطعيمات المقررة في الصف
الأول الابتدائي والمشار إليها (✓) بتاريخ / / كما هو مبين في
الجدول أدناه

التطعيم Vaccine	الحقن Injection	طريقة اعطاء اللقاح Administration Route	التطعيم Given Vaccine
الحصبة، الحصبة الإنفلونزا، النكاف Measles, Mumps, Rubella(MMR)	حقنة تحت الجلد Subcutaneous injection	✓	
(الثلاثي التقرير والتيفويس والسعال الدبكي) Tetanus and Pertussis (Dtap/Tdap), Diphtheria	حقنة بالعضل Intramuscular injection	✓	
شلل الأطفال Polio (OPV / IPV)	حقنة تحت الجلد 2 Drops/Mouth or Intramuscular/ Subcutaneous Injection	✓	نقطتين بالقلم أو حقنة بالعنسل / حقنة تحت الجلد
الجدري الثاني جرعة أولى Varicella 1 st dose	حقنة تحت الجلد Subcutaneous injection		
الجدري الثاني جرعة ثانية Varicella 2 nd Dose	حقنة تحت الجلد Subcutaneous injection		

Note: If student experiences low grade fever, soreness or swelling, and pain at the vaccination site; you can give anti pyritic for fever, and apply cold compress over the sore area. In case these signs continue for long time, and if other signs such as high fever or allergic reaction happened, please visit your Doctor immediately.

ملاحظة:
في حال ارتفعت الحرارة قليلاً، وظهر احمرار او تورم مع آلم مكان الحقن يمكنكم اعطاء خافض للحرارة ووضع كمادات باردة، أما في حال استمرت هذه الاعراض لمدة طويلة وظهرت اعراض كالحساسية المفرطة او الحرارة العالية، فيجب عليكم مراجعة الطبيب.