



خدمات الصحة المدرسية
School Health Services
الخدمات العلاجية الخارجية
Ambulatory Healthcare Services



سجل
التحصين
المدرسي
School Age
Vaccination
Record

في حالة حدوث أي تأثيرات جانبية بعد
التطعيم يرجى مراجعة العيادة أو أقرب
معرفة طوارئ.
In case of any reaction after
vaccination, please report to your
clinic or attend nearest ER.

تطعيمات إضافية

Vaccine	Batch No.	Expiry Date	School Clinic	Date of Vaccination	Site	Route	Reaction	Nurse's Name & Signature

Student's Name:

اسم الطالب / الطالبة: **SNEDA MAHEEN AHMED RIZVI**

14 **14**

District: **ABU DHABI**

المنطقة:

Nationality: **PAKISTAN**

الجنسية:

Date of Birth: **16 MAY 2014**

تاريخ الميلاد:

Place of Birth:

مكان الميلاد:

Address: العنوان:

Tel.: الهاتف:

Allergy:

حساسية:

Yes

No

Specify:

حدد:



خدمات الصحة المدرسية
School Health Services
الخدمات العلاجية الخارجية
Ambulatory Healthcare Services

سجل التحصين المدرسي
School Age Vaccination Record

Student Name: SYEDA MAHEEN AHMED RIZVI IF

اسم الطالب/الطالبة:

Grade	Vaccine	Vaccination Date	Site of Vaccine	Route	Reaction	Batch No.	Expiry Date	School Clinic	Nurses Name & Signature
Grade 1	MMR حصبة و نكاف وحصبة ألمانية دفتيريا و تيتانوس و سعال دريخي و شلل الأطفال	28-9-2015	FAMILY	CLINIC					Julie Christine B. Duldulao School Nurse GN11844 Islamia English School
	Polio OPV/IPV شلل الأطفال	14-1-2021	LA MDUT4	IM PD	none	TAK4 36V T30C21V	01-2022 07-2021	IES	
	Varicella Vaccine 1 st Dose الجدري المائي جرعة 1	20-3-2015	FAMILY	CLINIC					
Grade 11	Varicella Vaccine 2 nd Dose الجدري المائي جرعة 2	14-1-2021	IAA	SC	none	ADLD 412D	04-2021	IES	
	Tdap تيتانوس و دفتيريا و سعال دريخي								
	MCV/4 تطعيم المكورات السحائية								
	HPV1 st Dose لقاح فيروس الورم الحليمي البشري 1								
Grade 8 or Grade 11 Female	HPV2 nd Dose لقاح فيروس الورم الحليمي البشري 2								
	HPV3 rd Dose لقاح فيروس الورم الحليمي البشري 3								