



Date of birth تاريخ الولادة

Name الاسم

Nationality الجنسية

ID number رقم مستند التعريف

Vaccination Site مركز التلقيح

الجرعة الأولى First Dose
تاريخ أخذ اللقاح Vaccination Date

Manufacturer نوع اللقاح

رقم المجموعة Lot Number

Vaccination Site مركز التلقيح

الجرعة الثانية Second Dose
تاريخ أخذ اللقاح Vaccination Date

Manufacturer نوع اللقاح

رقم المجموعة Lot Number



الرمز المشفر QR Code

