

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
МИНИСТРЛІГІ

БАС МЕМЛЕКЕТТІК
САНИТАРИЯЛЫҚ ДӘРІГЕРІ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
САНИТАРНЫЙ ВРАЧ

ҚАУЛЫСЫ
2021 жылғы 26 қазандағы № 48

Нұр-Сұлтан қаласы

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
26 октября 2021 года № 48

город Нур-Султан

**Қазақстан Республикасында
COVID-19 коронавирустық
инфекциясына қарсы вакцинация
паспорттарын/сертификаттарын/
анықтамаларын тану туралы**

Қазақстан Республикасының халқы арасында COVID-19 коронавирустық инфекциясының (бұдан әрі – КВИ) таралуының алдын алу мақсатында **ҚАУЛЫ ЕТЕМІН:**

1. Осы қаулыға 1-қосымшаға сәйкес құжаттардың үлгілеріне сәйкес Аргентина Республикасында, Мажарстанда, Грузияда, Иран Ислам Республикасында, Иорданияда, Қырғыз Республикасында, Мальдив Республикасында, Моңғолияда, Армения Республикасында, Беларусь Республикасында, Молдова Республикасында, Сан-Марино Республикасында, Үндістан Республикасында, Филиппин Республикасында, Таиландта, Түркия Республикасында және Эстония Республикасында берілген азаматтардың вакцинация паспорттары/сертификаттары/анықтамалары Қазақстан Республикасының аумағында жарамды деп танылсын.

2. «Қазақстан Республикасының халқы арасында коронавирустық инфекция ауруының алдын алу жөніндегі шараларды одан әрі жүргізу туралы» Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің 2021 жылғы 11 маусымдағы № 28 қаулысының 3-тармағының күші жойылсын.

3. Осы қаулының орындалуын бақылауды өзіме қалдырамын.

4. Осы қаулы қол қойылған күннен бастап күшіне енеді.

**Қазақстан Республикасының
Бас мемлекеттік
санитариялық дәрігері**

Е. Қиясов

Согласовано

26.10.2021 13:01 Азимбаева Нуршай Юсунтаевна

26.10.2021 13:01 Естекова Гульмира Абдигалиевна
26.10.2021 14:11 Ерубает Нуртуган Жаканович
26.10.2021 18:09 Ахметова Зауре Далеловна
26.10.2021 19:13 Есмагамбетова Айжан Серикбаевна

Подписано

27.10.2021 18:05 Киясов Ерлан Ансаганович

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Ергасен А.С.

Приложение
к постановлению
Главного государственного
санитарного врача
Республики Казахстан
от «26» октября 2021 года №48

**Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Аргентинской Республики**



Frente / Front

	Vacunación COVID-19 COVID-19 vaccination
Argentina te cuida campana nacional de vacunacion Covid-19	
	Apellido y nombre / Surname and given name Documento / ID No.
	Ministerio de Salud National Ministry of Health

Dorso / Back

	Vacunación COVID-19 / COVID-19 vaccination
Argentina te cuida campana nacional de vacunacion Covid-19	Vacuna / Vaccine Dosis / Dose
	Lugar de aplicación / Vaccination centre Fecha / Date Nro. de lote / Batch No.
	<hr/>
	Vacuna / Vaccine Dosis / Dose
	Lugar de aplicación / Vaccination centre Fecha / Date Nro. de lote / Batch No.
	Ministerio de Salud National Ministry of Health

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Венгрии



Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Грузии

 <p style="font-size: small;">საქართველოს შიდაპირფარეული ტერიტორიებიდან დაბრუნებულ, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო MINISTRY OF INTERNALLY DISPLACED PERSONS FROM THE OCCUPIED TERRITORIES, LABOUR, HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS OF GEORGIA. TEL: 1505</p>	 <p style="font-size: small;">დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი NCDC GEORGIAN NATIONAL CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PUBLIC HEALTH TEL: 116001</p>										
COVID 19 ბარათი/ COVID 19 FORM											
											
მონაცემები განახლებულია / Data Updated											
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;">პირადი ნომერი Personal Number</td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;">გვარი, სახელი Name, Surname</td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;">დაბადების თარიღი Date of Birth</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			პირადი ნომერი Personal Number	გვარი, სახელი Name, Surname	დაბადების თარიღი Date of Birth						
პირადი ნომერი Personal Number	გვარი, სახელი Name, Surname	დაბადების თარიღი Date of Birth									
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;">COVID 19 ვაქცინაცია COVID 19 Vaccination</td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;">ვაქცინის მწარმოებელი Vaccine Manufacturer</td> <td style="width: 15%; border-bottom: 1px solid black;">თარიღი Date</td> <td style="width: 35%; border-bottom: 1px solid black;">სამედიცინო დაწესებულება Medical institution</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				COVID 19 ვაქცინაცია COVID 19 Vaccination	ვაქცინის მწარმოებელი Vaccine Manufacturer	თარიღი Date	სამედიცინო დაწესებულება Medical institution				
COVID 19 ვაქცინაცია COVID 19 Vaccination	ვაქცინის მწარმოებელი Vaccine Manufacturer	თარიღი Date	სამედიცინო დაწესებულება Medical institution								
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">PCR კვლევის შედეგი PCR Test Result</td> <td style="width: 20%; border-bottom: 1px solid black;">თარიღი Date</td> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px solid black;">ლაბორატორია Laboratory</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			PCR კვლევის შედეგი PCR Test Result	თარიღი Date	ლაბორატორია Laboratory						
PCR კვლევის შედეგი PCR Test Result	თარიღი Date	ლაბორატორია Laboratory									
<p>ხელმოწერილია ელექტრონულად </p> <p>Signed Digitally</p>											

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Исламской Республики Иран



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی،

کارت ثبت واکسیناسیون کووید - ۱۹
لطفاً این کارت را در مستندات خود نگهداری فرمایید. جهت اطمینان واکسیناسیون کامل باید انجام شود. علی رغم واکسیناسیون
بایستی همچنان تا اطلاع ثانوی از ماسک و سایر روشهای پیشگیری استفاده نمایید. در صورت وجود هرگونه عارضه به مرکز
درمانی یا واکسیناسیون مراجعه نمایید.

نام خانوادگی

نام

تاریخ تولد

کد ملی

مرکز واکسیناسیون	تاریخ تزریق	نام واکسن	واکسن
		شماره سریال	دوز اول
			دوز دوم
			غیره

مهر و امضا

مرکز بهداشت/ بهداشتی درمانی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

Islamic Republic of IRAN

COVID-19 Vaccination Record Card

Please keep this record card, which includes information about the vaccines you have received

Last name

First name


Date of birth

National number

Vaccine	Product Name	Date	Health care facility/site
	Manufacturer/Lot. No		
1st Dose Covid-19		DD/MM/YYYY	
2nd Dose Covid-19		DD/MM/YYYY	
Other		DD/MM/YYYY	

Signature and stamp

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Кыргызской Республики

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКТОО ЖАНА СОЦИАЛДЫК ӨНУКТУРУУ МИНИСТРЛИГИ		MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL DEVELOPMENT OF THE KYRGYZ REPUBLIC
COVID-19 КАРШЫ ЭМДӨӨСҮ / СЕРТИФИКАТ О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19 / COVID-19 VACCINE CERTIFICATE		
Фотографиясы / Фотография / Foto:	<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 50px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 50px;">ФОТО</div>	
_____ Фамилиясы / Фамилия / Surname:		
_____ Аты / Имя / Name:		
_____ Жеке номер / Персональный номер / Personal number:		
_____ Документтин № / № документа / Document #:		
_____ Колдонуу мөөнөтү / Срок действия / Date of expiry:		
_____ Паспорттун № / Паспорт № / Passport №:		
_____ Жарактуу мөөнөтү бүткөн датасы / Дата окончания срока действия / Expiry date:		
_____ Вакцинанын аты / Наименование вакцины / Vaccine name:		
_____ Товардык аталышы / Торговое наименование / Brand:		
_____ Өндүрүүчү / Производитель / Manufacturer:		
_____ 1 доза / 1 доза / Dose 1:		
_____ Серия № / Серия № / Seria №:		
_____ 2 доза / 2 доза / Dose 2:		
_____ Серия № / Серия № / Seria №:		
Маалыматты текшерүү үчүн QR-кодду сканерлеңиз Для проверки данных необходимо отсканировать QR-код To verify the data, you need to scan the QR code	<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 50px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 50px;">QR-код</div>	
* Примечание: сертификат можно получить с помощью ГПЭУ «Тундук» (https://portal.tunduk.kg) либо через Регистр вакцинированных лиц против COVID-19 (vc.emed.gov.kg)		

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Мальдивской Республики



This QR code can be validated within 3 days from (16, Sep 2021 04:22 pm).

PERSON INFORMATION

Name
Ahyad Ahmed
ID/Passport
A384295
Date Of Birth
31, Oct 1996



Generated on
16, Sep 2021 04:22 pm

This certificate is issued by Health Protection Agency (HPA) of Maldives via <https://covidsafe.gov.mv> and to be considered as an official documentation for COVID-19 vaccination status of the bearer.
HPA is the validating authority for COVID-19 vaccination data in the Maldives.

АКТИ
СТАБ
РАЗДЕ

PCR TESTS

Result	Negative
Collected On	07 Sep 2021
Result On	08 Sep 2021

VACCINATION CERTIFICATE

VACCINE DOSE - 2	
Brand Name	Covishield COVID-19 Vaccine
Vaccine	COVID-19 Vaccine ChAdOx1 nCov-19 (Recombinant)
Manufacturer	Serum Institute of India
Date	10 May 2021
Country of Vaccination	Maldives

VACCINE DOSE - 1	
Brand Name	Covishield COVID-19 Vaccine
Vaccine	COVID-19 Vaccine ChAdOx1 nCov-19 (Recombinant)
Manufacturer	Serum Institute of India
Date	03 Mar 2021
Country of Vaccination	Maldives

(FOLDING INSTRUCTIONS)



Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Монголии

 ТӨРИЙН МЭДЭЭЛЛИЙН САНГААС ГАРАХ ЛАВЛАГАА, ТОДОРХОЙЛОЛТЫН НЭГДСЭН МАЯГТ	
2021 оны 4-р сарын 22-ны өдөр	Засгийн газрын Хэрэг эрхлэх газрын даргын 2019 оны 9 дүгээр сарын 29-ны өдрийн 04 дүгээр тушаалаар батлагдсан журмын 3 дүгээр хавсралт
МОНГОЛ УЛСЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ / MINISTRY OF HEALTH OF MONGOLIA ОЛОН УЛСЫН АЯЛЛЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ГЭРЧИЛГЭЭ INTERNATIONAL TRAVEL HEALTH CERTIFICATE	
Харьяалал / Nationality Монгол / Mongolia Паспортын дугаар / Passport No E2644558 Эцэг/эхийн нэр / Last name Лхагвасүрэн / Lkhagvasuren Нэр / Name Энхбат / Enkhbat	
	
ПГУ үр дүн / Result of nucleic acid test Сөрөг (Negative)	Огноо / Date of nucleic acid test 2021/04/14
Ковид-19 Дархлаажуулалт / COVID - 19 Vaccination Хамрагдсан (Vaccinated)	
ҮЙЛДВЭРЛЭГЧ Manufacturer Serum Institute of India	ТАРИЛГЫН НЭР Vaccine name COVISHIELD
ЦУВРАЛЫН ДУГААР Batch number 4120Z025	ХАМРАГДСАН ОГНОО Date of vaccination Covid-19 (I dose) 2021/03/10 Covid-19 (II dose) 2021/04/20
This data has been provided by the Ministry of health of Mongolia. You can verify the document by scanning QR code.	
	Тодорхойлолтын хүчинтэй хугацаа: 2021-04-29 (7 хоног) Хүсэлт гаргасан хэлбэр: Төрийн үйлчилгээний цахим систем Энэхүү тодорхойлолт дах мэдээллийн үнэн эвэ эсэхийг https://e-mongolia.mn холбоосоор эрх бүхий этгээд нэвтрэн орж шалгах боломжтой.
	

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Республики Армения

REPUBLIC OF ARMENIA ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ

Հայաստանի Հանրապետության էլեկտրոնային առողջապահության միասնական տեղեկատվական համակարգ

The United Information System of Electronic Healthcare in the Republic of Armenia

Единая информационная система электронного здравоохранения в Республике Армения



COVID-19 ՊԱՏՎԱՍՏԱԿԱՆ ՍԵՐՏԻՖԻԿԱՏ
COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE
 СЕРТИФИКАТ ВАКЦИНАЦИИ COVID-19



Անուն / Имя
Given Name ANAHIT

Ազգանուն
Surname / Фамилия PETROSYAN

Ծննդյան ամսաթիվ
Date of Birth / Дата рождения 01/01/2001

Անձնագրի / Լույս. քարտի համարը
Passport / ID № / Номер паспорта / ИК AH 1234567 / 123456789

Արտադրական անվանում Vaccine medical product Название вакцины	Փրակցման հավաստագրի իրավատեր կամ արտադրող Vaccine marketing authorization holder or manufacturer Владелец регистрационного удостоверения или производитель	Սերիա Batch Серия	Պատվաստման ամսաթիվ (տր. ամիս, տարի) Date of vaccination (dd.mm.yyyy) Дата вакцинации (дд.мм.гггг)	Բժշկական հաստատություն Medical institution Медицинское учреждение



Սկանավորեք QR կոդը՝ արդյունքները էլեկտրոնային առողջապահության ազգային օպերատորի կայքում տեսնելու համար

Scan QR code to see the results on the site of national eHealth operator

Сканируйте QR-код, чтобы просмотреть результаты на сайте национального оператора электронного здравоохранения

Լույսնականացման համար
Unique certificate identifier
 Идентификационный номер
UVCI:01:AT:7B25LPEJIODKF#W

Սերտիֆիկատն արտահանված է (տպված է) ԱՐՄԵԴ համակարգից, (բժշկական հաստատության անունը կամ անձի անուն ազգանունը), ամսաթիվ, ժամ

The certificate is exported (printed) from ARMED system, (name of the medical institution or name of person), date, time

Сертификат экспортирован из системы ARMED, (название медицинского учреждения или имя пользователя), дата, время

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Республики Беларусь

<h3 style="text-align: center; margin: 0;">СЕРТИФИКАТ УДОСТОВЕРЯЕТ, ЧТО: CERTIFICATE CERTIFIES THAT:</h3> <p>Фамилия / Family name</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p>Имя / Name</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p>Отчество / Middle name/patronym</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p>Дата рождения (число, месяц, год) / Date of birth (day, month, year)</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p>Паспорт / Passport</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p>Личный номер / personal number / passport № / identification №</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p style="font-size: 0.8em; margin-top: 10px;"> * Срок действия сертификата 1 год. * Сертификат удостоверяет факт выполнения иммунизации против коронавирусной инфекции COVID-19 только при наличии подписи врача и печати учреждения, где проводилась вакцинация. * Сертификат хранится у проводивших вакцинацию и предъявляется медицинским работникам в случае продолжения иммунизации. * The certificate is valid for 1 year. * Certificate certifies that immunization against coronavirus infection COVID-19 has been performed only if there is a doctor's signature and the stamp of the medical institution where the vaccination was carried out. * Certificate is kept by vaccinated person and presented to medical workers in case of continuing immunization. </p>	<h3 style="text-align: center; margin: 0;">ПРОШЕЛ (-ла) ВАКЦИНАЦИЮ против коронавирусной инфекции COVID-19 HAS BEEN VACCINATED AGAINST coronavirus infection COVID-19</h3> <p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold; margin: 10px 0;"> ПРИВИВКА ПРОТИВ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ VACCINATION AGAINST CORONAVIRUS INFECTION </p> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;"> (введение первого компонента вакцины) (administration of the first component of the vaccine) </p> <p>Дата проведения (число, месяц, год) Date of the vaccine administration (day, month, year)</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p style="font-size: 0.8em; margin-top: 5px;"> Наименование вакцины, страна-производитель, номер партии Vaccine name, country of manufacture, batch number </p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p style="font-size: 0.8em; margin-top: 5px;"> Вакцину назначил _____ ФИО врача, печать Vaccine prescribed by Full name of the doctor, signature, stamp </p> <hr/> <p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold; margin: 10px 0;"> ПРИВИВКА ПРОТИВ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ VACCINATION AGAINST CORONAVIRUS INFECTION </p> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;"> (введение второго компонента вакцины) (administration of the second component of the vaccine) </p> <p>Дата проведения (число, месяц, год) Date of the vaccine administration (day, month, year)</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p style="font-size: 0.8em; margin-top: 5px;"> Наименование вакцины, страна-производитель, номер партии Vaccine name, country of manufacture, batch number </p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p style="font-size: 0.8em; margin-top: 5px;"> Вакцину назначил _____ ФИО врача, печать Vaccine prescribed by Full name of the doctor, signature, stamp </p>
---	---

**Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Республики Молдовы**

Certificat de vaccinare împotriva Covid-19		
<i>Свидетельство о вакцинации против COVID-19</i>		
<i>Vaccination certificate against COVID-19</i>		
		
IDNP ИИ ID:		
Nume Фамилия Name:		
Prenume Имя NAME Surname:		
Sex Пол Sex:		
Vârsta Возраст Age:		
Domiciliu Адрес Adress:		
INFORMAȚII DESPRE VACCIN		
<small>INFORMAȚII O VACCINĂRILOR VACCIN INFO</small>		
Doza I Доза I Dose I: -- -- --		
<small>Produs Продукт Product</small>	<small>Lot număr Серийный номер Batch no</small>	<small>Data Vaccinării Дата вакцинации Date of vaccination</small>
--	--	--
Doza II Доза II Dose II: -- -- --		
--	--	--
Centrul de vaccinare Центр вакцинации Vaccination center:		
Semnătura responsabilului Подпись ответственного Responsible signature:		
Ștampila Печать Stamp		

**Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Республики Сан-Марино**

**SM Digital
COVID Certificate**

**SM Certificat
COVID Numérique**



Repubblica di San Marino
République de Saint-Marin
Republic of San Marino

Pag. 1

**Certificato di Vaccinazione
Vaccination Certificate**

Malattia o agente bersaglio: COVID-19
disease or agent targeted: COVID-19;

Tipo di Vaccino
vaccine/prophylaxis;

Prodotto medico vaccinale
(denominazione del vaccino)
vaccine medicinal product;

Produttore o titolare dell'autorizzazione
all'immissione in commercio del vaccino
*vaccine marketing authorization holder
or manufacturer;*

Numero della dose effettuata e numero totale
di dosi previste per l'intestatario del certificato
*number in a series of vaccinations/doses and
the overall number of doses in the series;*

Data dell'ultima somministrazione effettuata;
*date of vaccination, indicating the date of the
latest dose received;*

Stato di vaccinazione
State of vaccination;

Struttura che detiene il certificato
certificate issuer;

Pag. 2

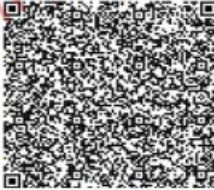
Certificato di vaccinazione 2/2



Other Information

Issued by the San Marino Social Security Institute.
 The Universal QRCode has been issued in compliance with the Decreto Legge _____
 It can be used as alternative to the EU QRCode in countries that do not adhere to the European Regulation of the Digital Covid19 Certificate.

Universal QRCode



This certificate is not a travel document. The scientific evidence on COVID-19 vaccination, testing and recovery continues to evolve, also in view of new variants of concern of the virus. Before traveling, please check the applicable public health measures and related restrictions applied at the point of destination.

Relevant information can be found here:
<https://www.smdcc.sm>

Pag. 3

EU QR CODE



Surname(s) and Forename(s)

Cognome e Nome
 XXXXXXXX XXXXXXXX

Date of Birth (YYYY-MM-DD)

Data di Nascita (AAAA-MM-GG)
 XXXX-XX-XX

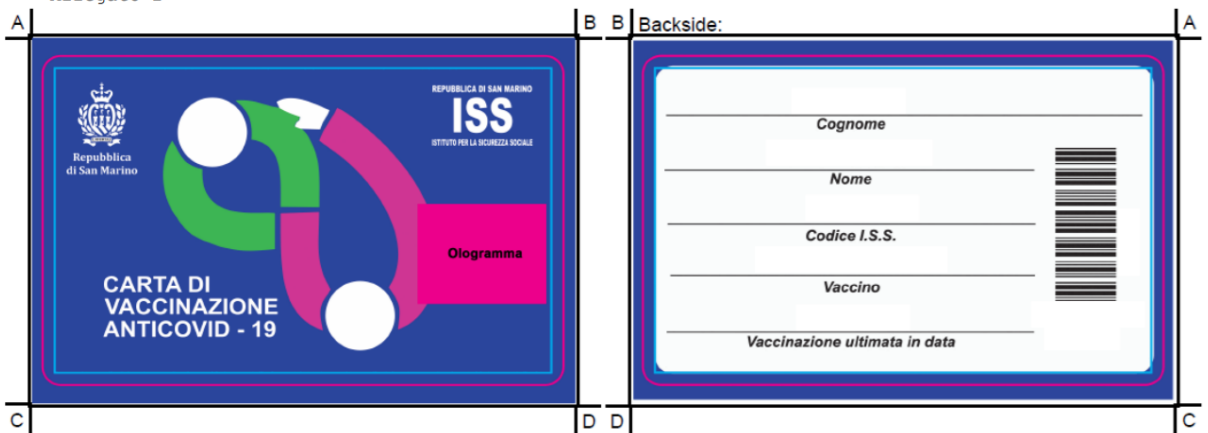
Unique Certificate Identifier

Identificativo Univoco Certificato
 V1/SM/123456789

Pag. 4

Name John Doe
Date of Birth 1987-06-05
Document Type Passport
N. of Document 45FD44

Allegato 2





DIREZIONE CURE PRIMARIE E SALUTE TERRITORIALE
TEL. 0549 994281 LUNEDI' E GIOVEDI' 10:30 - 12:30
SEGRETERIA SERVIZIO VACCINAZIONI

CERTIFICATO VACCINALE / VACCINATION CERTIFICATE

Unique code

San Marino, 28/5/2021

Certificato Numero (Certificate Number): 58532


Si certifica che nata il ISS:
residente a in
ha effettuato le seguenti vaccinazioni (had the following vaccinations) :

Vaccino (Vaccine)	Dose - Data - Farmaco (Drug)
COVID 19	2 - 11/05/2021 1 - 20/04/2021 VACCINO GAM- VACCINO GAM- COVID SPUTNIK COVID SPUTNIK

Si rilascia il presente certificato per usi consentiti dalla legge.
This certificate is issued for the uses permitted by law.
28/5/2021

L'operatore sanitario
(vaccination operator)
Signature
Pagina 1 di 1

Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Республики Индии


Ministry of Health & Family Welfare
Government of India


Final Certificate for COVID-19 Vaccination

Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम	Vijay Singh
Age / उम्र	55
Gender / लिंग	Male
ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित	Aadhaar # XXXXXXXX2208
Unique Health ID (UHID)	
Beneficiary Reference ID	7720870469311

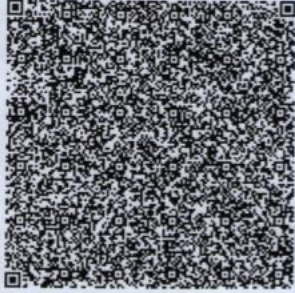
Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम	COVAXIN
Date of Dose / खुराक की तारीख	02 Jun 2021 (Batch no. 37H21002A)
Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम	Poojan Vats
Vaccination at / टीकाकरण का स्थान	Ministry of External Affairs, New Delhi, Delhi


“दवाई भी और कड़ाई भी।
Together, India will defeat
COVID-19”
- प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी

In case of any adverse events, kindly contact the nearest Public Health Center/
Healthcare Worker/District Immunization Officer/State Helpline No. 1075
टीकाकरण पर्याप्त किन्हीं प्रतिकूल घटना के होने पर नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र/स्वास्थ्य कर्मचारी/टीकाकरण
अधिकारिकरण हेल्प लाइन 1075 पर सम्पर्क करें

COWIN
Winning Over COVID


This is a secure QR code. For further details, please visit
https://www.cowin.gov.in

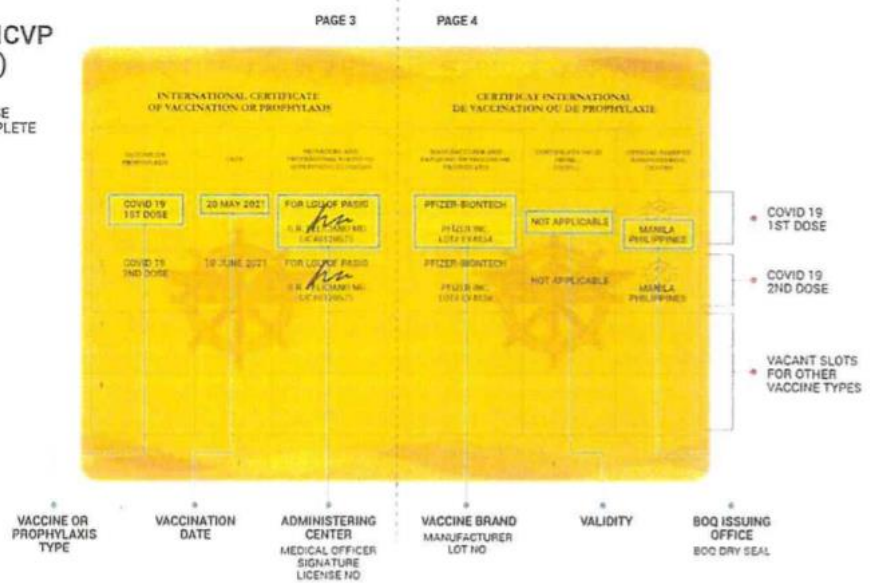
Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Республике Филиппин

ANNEX 1A: SAMPLE TEMPLATE OF THE INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION ISSUED BY THE DEPARTMENT OF HEALTH - BUREAU OF QUARANTINE



PARTS OF THE ICVP (YELLOW CARD)

VACCINE INFORMATION PAGE DISPLAYS ICV OWNER COMPLETE VACCINE INFORMATION



Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Таиланда

**เอกสารรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
หรือโรคโควิด 19 เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ**
Immunization certificate for international travel: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Vaccine

(ภาษาไทย)
เอกสารรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19
เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ


(ภาษาอังกฤษ)
Immunization certificate for international travel: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Vaccine.

**เอกสารรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
หรือโรคโควิด 19 เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ**
Immunization certificate for international travel: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Vaccine

This is to certify that (name) _____, date of birth _____, sex _____
nationality _____ passport no. or national identification document,
if applicable _____ whose signature follows _____
has on the date indicated been vaccinated against COVID-19.

Dose	Name of Vaccine	Date of vaccination	Manufacturer and batch No. of vaccine	Certificate issued date	Signature and professional status of authorized officer	Official stamp of issued center

**DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
THAILAND**



**COVID-19 CERTIFICATE
OF VACCINATION**

2021 - 03 - 000001

Issue to: _____
Passport No. _____
or
National identification _____

Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Турецкой Республики

TÜRKİYE CUMHURİYETİ AŞI KİMLİĞİ
REPUBLIC OF TURKEY VACCINATION ID

T.C. Kimlik No / Identity No
43

Pasaport No / Passport No
TR12345

Bu alan kişi tarafından doldurulmuştur.
This area was filled in by the person himself/herself

Soyadı / Surname
KILIÇ

Adı / Given Name(s)
MEHMET

Doğum Tarihi / Date of Birth
28.09.1987

COVID-19 AŞISI OLMUŞTUR
COVID-19 VACCINATED

Aşı / Vaccine
Sinovac

Doz Sayısı / Number of Doses 1
15.01.2021

Sinovac

Doz Sayısı / Number of Doses 2
12.02.2021

Biontech

Doz Sayısı / Number of Doses 3
05.07.2021

Unique certificate identifier
C

TÜRKİYE CUMHURİYETİ AŞI SERTİFİKASI
REPUBLIC OF TURKEY VACCINATION CERTIFICATE

Soyadı / Surname
CANBULUT

Adı / Given Name(s)
YAŞAR

T.C. Kimlik No / Identity No
12345678901

Pasaport No / Passport No
TR3

Doğum Tarihi / Date of Birth
23.06.1990

COVID-19 AŞISI OLMUŞTUR
COVID-19 VACCINATED

Uygulama Tarihi / Vaccination Date
15.04.2021

Aşının Türü / Vaccine
COV19 İNAKTİF

Aşının Tıbbi Adı / Med. Product
CORONAVAC

Aşının Üreticisi / Manufacturer
SINOVAC

Uygulama Tarihi / Vaccination Date
15.06.2021

Aşının Türü / Vaccine
COV19 MRNA

Aşının Tıbbi Adı / Med. Product
COMIRNATY

Aşının Üreticisi / Manufacturer
BIONTECH

Bu belge sadece son iki dozun bilgilerini göstermektedir.
This document shows the information of the last 2 doses of vaccine administered.

Sertifika No / Certificate No
A3H42365S8

Образец паспорта/сертификата/справки вакцинации против КВИ Эстонской Республики

EL digitaalne COVID tõend
EU Digital COVID Certificate
Цифровая COVID справка ЕС



TÕENDI VÄLJASTAJA
CERTIFICATE ISSUER
ДОКАЗАТЕЛЬСТВО
ВЫДАНО

Tervise Infosüsteem
Estonian Health Information System
Информационная система здоровья

See tõend ei ole reisidokument. Teaduslikud faktid COVID-19 vaktsineerimise, testimise ja läbipõdemise kohta võivad muutuda, sh ulatada pidada viiruse võimekaks uusi tüvesid. Enne reisi kontrollige pakutavate kohalikest rahvatervisest meetmetest ja nendega seotud piiranguid.

This certificate is not a travel document. The scientific evidence on COVID-19 vaccination, testing and recovery continues to evolve, also in view of new variants of concern of the virus. Before travelling, please check the applicable public health measures and related restrictions applied at the point of destination.

Эта справка не является документом для путешествия. Научные данные о вакцинации, тестировании и заболевании COVID-19 могут изменяться, особенно с учетом возможных штаммов вируса. Перед поездкой ознакомьтесь с мерами общественного здравоохранения и ограничениями в стране назначения.

Webiik verifitseerimise lehekülje
Verification page for electronic usage
Веб-ссылка на страницу подтверждения
<https://kontroll.digikogu.ee>

KASUTAJATUGI
HELPUDEK
СЛУЖБА ПОДДЕРЖКИ

abi@tehik.ee
+372 7943 943

Powered by

guardtime

IMMUNISEERIMISE TÕEND
VACCINATION CERTIFICATE
СПРАВКА О ВАКЦИНАЦИИ



Tõend number/сертификат номер/номер документа
01/EE/19/V22U5WVCSXK6NNHVO9B##

PEREKONNNA JA EESNIMI PERSON NAME (FAMILY NAME AND FIRST NAME)
VAARIKAS, HEIDI

SÜNNIAEG PERSON DATE OF BIRTH (DATA POINTS)
1959-10-03

MILLE VASTU IMMUNISEERITI
DISEASE OR AGENT TARGETED
БОЛЕЗНЬ, ПРОТИВ КОТОРОЙ ВАКЦИНИРОВАНЫ

COVID-19

TORJETAHEND
VACCINE/PROPHYLAXIS
TÜÜP BAKTERIIV

covid-19
vaccines

IMMUNISEERIVAT
VACCINE MEDICINAL PRODUCT
PREPARAT

Vaxzevria

MÜÜGILOA HOIDJA
MARKETING AUTHORIZATION HOLDER
ДЕРЖАТЕЛЬ ТОВАРНОЙ ПАТЕНТЫ

AstraZeneca
AB

MANUSTAMISE KORDSUS
NUMBER IN A SERIES OF VACCINATIONS
КОЛІЧЕСТВО ВВЕДЕНІЙ

kaks doosi
kahest
2 out of 2 doses
две дозы из двух

IMMUNISEERIMISE KUUPÄEV
DATE OF VACCINATION
ДАТА ВАКЦИНАЦИИ

2021-04-16

RIIK, KUS IMMUNISEERITI
COUNTRY OF VACCINATION
СТРАНА ВАКЦИНАЦИИ

EE

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
МИНИСТРЛІГІ

БАС МЕМЛЕКЕТТІК
САНИТАРИЯЛЫҚ ДӘРІГЕРІ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
САНИТАРНЫЙ ВРАЧ

ҚАУЛЫСЫ
2021 жылғы 26 қазандағы № 48

Нұр-Сұлтан қаласы

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
26 октября 2021 года № 48

город Нур-Султан

**О признании паспортов/сертификатов/справок
вакцинации против коронавирусной
инфекции COVID-19 в Республике Казахстан**

В целях предупреждения распространения коронавирусной инфекции COVID-19 (далее – КВИ) среди населения Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Признать действительными на территории Республики Казахстан паспорта/сертификаты/справки вакцинации граждан, выданные в Аргентинской Республике, Венгрии, Грузии, Исламской Республике Иран, Иордании, Кыргызской Республике, Республике Мальдивы, Монголии, Республике Армении, Республике Беларусь, Республике Молдовы, Республике Сан-Марино, Республике Индии, Республике Филиппины, Таиланде, Турецкой Республике и Эстонской Республике в соответствии с образцами документов согласно приложению 1 к настоящему постановлению.

2. Отменить пункт 3 постановления Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от 11 июня 2021 года № 28 «О дальнейшем проведении мер по предупреждению заболеваний коронавирусной инфекцией среди населения Республики Казахстан».

3. Контроль за исполнением настоящего постановления оставляю за собой.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня подписания.

**Главный государственный
санитарный врач
Республики Казахстан**

Е. Киясов

Согласовано

26.10.2021 13:01 Азимбаева Нуршай Юсунтаевна

26.10.2021 13:01 Естекова Гульмира Абдигалиевна

26.10.2021 14:11 Ерубает Нуртуган Жаканович

26.10.2021 18:09 Ахметова Зауре Далеловна

26.10.2021 19:13 Есмагамбетова Айжан Серикбаевна

Подписано

27.10.2021 18:05 Киясов Ерлан Ансаганович

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Ерасен А.С.

Қазақстан Республикасының
Бас мемлекеттік
санитариялық дәрігерінің
2021 жылғы «26» қазандағы
№ 48 қаулысына
ҚОСЫМША

**Аргентина Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі**



Frente / Front

	Vacunación COVID-19 COVID-19 vaccination
	 Apellido y nombre / Surname and given name Documento / ID No.
	Ministerio de Salud National Ministry of Health

Dorso / Back

	Vacunación COVID-19 / COVID-19 vaccination	
	Vacuna / Vaccine	Dosis / Dose
	Lugar de aplicación / Vaccination centre	Fecha / Date
		Nro. de lote / Batch No.
<hr/>		
Vacuna / Vaccine	Dosis / Dose	
Lugar de aplicación / Vaccination centre	Fecha / Date	
	Nro. de lote / Batch No.	
	Ministerio de Salud National Ministry of Health	

Мажарстанның КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі



Грузияның КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

 <p style="font-size: small;">საქართველოს შიდაპირდაპირი ტერიტორიებიდან დახრეცილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო MINISTRY OF INTERNALLY DISPLACED PERSONS FROM THE OCCUPIED TERRITORIES, LABOUR, HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS OF GEORGIA. TEL: 1505</p>	 <p style="font-size: small;">დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი NCDC GEORGIAN NATIONAL CENTER FROM DISEASE CONTROL AND PUBLIC HEALTH TEL: 116001</p>								
<p>COVID 19 ბარათი/ COVID 19 FORM</p>									
									
<p>მონაცემები განახლებულია / Data Updated</p>									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">პირადი ნომერი Personal Number</th> <th style="width: 33%;">გვარი, სახელი Name, Surname</th> <th style="width: 33%;">დაბადების თარიღი Date of Birth</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		პირადი ნომერი Personal Number	გვარი, სახელი Name, Surname	დაბადების თარიღი Date of Birth					
პირადი ნომერი Personal Number	გვარი, სახელი Name, Surname	დაბადების თარიღი Date of Birth							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">COVID 19 ვაქცინაცია COVID 19 Vaccination</th> <th style="width: 33%;">ვაქცინის მწარმოებელი Vaccine Manufacturer</th> <th style="width: 16%;">თარიღი Date</th> <th style="width: 18%;">სამედიცინო დაწესებულება Medical institution</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		COVID 19 ვაქცინაცია COVID 19 Vaccination	ვაქცინის მწარმოებელი Vaccine Manufacturer	თარიღი Date	სამედიცინო დაწესებულება Medical institution				
COVID 19 ვაქცინაცია COVID 19 Vaccination	ვაქცინის მწარმოებელი Vaccine Manufacturer	თარიღი Date	სამედიცინო დაწესებულება Medical institution						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">PCR კვლევის შედეგი PCR Test Result</th> <th style="width: 25%;">თარიღი Date</th> <th style="width: 25%;">ლაბორატორია Laboratory</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		PCR კვლევის შედეგი PCR Test Result	თარიღი Date	ლაბორატორია Laboratory					
PCR კვლევის შედეგი PCR Test Result	თარიღი Date	ლაბორატორია Laboratory							
<p>ხელმოწერილია ელექტრონულად </p> <p>Signed Digitally</p>									

Иран Ислам Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспорттының/сертификатының/анықтамасының үлгісі



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی

کارت ثبت واکسیناسیون کووید - ۱۹
لطفاً این کارت را در مستندات خود نگهداری فرمایید. جهت اطمینان واکسیناسیون کامل باید انجام شود. علی رغم واکسیناسیون بایستی همچنان تا اطلاع ثانوی از ماسک و سایر روشهای پیشگیری استفاده نمایید. در صورت وجود هرگونه عارضه به مرکز درمانی یا واکسیناسیون مراجعه نمایید.

نام خانوادگی

نام

تاریخ تولد

کد ملی

مرکز واکسیناسیون	تاریخ تزریق	نام واکسین	واکسین
		شماره سریال	
			دوز اول
			دوز دوم
			غیره

مهر و امضا

مرکز بهداشت / بهداشتی درمانی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

Islamic Republic of IRAN

COVID-19 Vaccination Record Card

Please keep this record card, which includes information about the vaccines you have received

Last name

First name

Date of birth


National number

Vaccine	Product Name	Date	Health care facility/site
	Manufacturer/Lot. No		
1st Dose Covid-19		DD/MM/YYYY	
2nd Dose Covid-19		DD/MM/YYYY	
Other		DD/MM/YYYY	


Signature and stamp

Иорданияның КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

Healthcare Center	المركز	Date	التاريخ	Lot No.	رقم التشفيلة	Vaccine	المطعم	Dose	الجرعة
								1	
								2	

Powered by 

Кыргыз Республикасынын КВИ-ге каршы вакцинация паспортынын/сертификатынын/аныктамасынын үлгісі

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКОО ЖАНА СОЦИАЛДЫК ӨНУКТУРУУ МИНИСТРЛИГИ		MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL DEVELOPMENT OF THE KYRGYZ REPUBLIC
COVID-19 КАРШЫ ЭМДӨӨСҮ / СЕРТИФИКАТ О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19 / COVID-19 VACCINE CERTIFICATE		
Фотографиясы / Фотография / Foto:	<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 50px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 50px;">ФОТО</div>	
<hr/> Фамилиясы / Фамилия / Surname: _____		
<hr/> Аты / Имя / Name: _____		
<hr/> Жеке номуру / Персональный номер / Personal number: _____		
<hr/> Документтин № / № документа / Document #: _____		
<hr/> Колдонуу мөөнөтү / Срок действия / Date of expiry: _____		
<hr/> Паспорттун № / Паспорт № / Passport №: _____		
<hr/> Жарактуу мөөнөтү бүткөн датасы / Дата окончания срока действия / Expiry date: _____		
<hr/> Вакцинанын аты / Наименование вакцины / Vaccine name: _____		
<hr/> Товардык аталышы / Торговое наименование / Brand: _____		
<hr/> Өндүрүүчү / Производитель / Manufacturer: _____		
<hr/> <hr/> 1 доза / 1 доза / Dose 1: _____		
<hr/> Серия № / Серия № / Seria №: _____		
<hr/> 2 доза / 2 доза / Dose 2: _____		
<hr/> Серия № / Серия № / Seria №: _____		
Маалыматты текшерүү үчүн QR-кодду сканерлеңиз Для проверки данных необходимо отсканировать QR-код To verify the data, you need to scan the QR code	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 40px;">QR-код</div>	
* Примечание: сертификат можно получить с помощью ГПЗУ «Тундук» (https://portal.tunduk.kg) либо через Реестр вакцинированных лиц против COVID-19 (vc.emed.gov.kg)		

Мальдив Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі



This QR code can be validated within 3 days
from 16, Sep 2021 04:22 pm.

PERSON INFORMATION

Name
Ahyad Ahmed
ID/Passport
A384295
Date Of Birth
31, Oct 1996



Generated on
16, Sep 2021 04:22 pm

This certificate is issued by Health Protection Agency (HPA) of Maldives via <https://covidsafe.gov.mv> and to be considered as an official documentation for COVID-19 vaccination status of the bearer. HPA is the validating authority for COVID-19 vaccination data in the Maldives.

АКТИ
№6
разде

PCR TESTS

Result	Negative
Collected On	07 Sep 2021
Result On	08 Sep 2021

VACCINATION CERTIFICATE

VACCINE DOSE - 2	
Brand Name	Covishield COVID-19 Vaccine
Vaccine	COVID-19 Vaccine ChAdOx1 nCov-19 (Recombinant)
Manufacturer	Serum Institute of India
Date	10 May 2021
Country of Vaccination	Maldives

VACCINE DOSE - 1	
Brand Name	Covishield COVID-19 Vaccine
Vaccine	COVID-19 Vaccine ChAdOx1 nCov-19 (Recombinant)
Manufacturer	Serum Institute of India
Date	03 Mar 2021
Country of Vaccination	Maldives

FOLDING INSTRUCTIONS



Моңголияның КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

ТӨРИЙН МЭДЭЭЛЛИЙН САНГААС ГАРАХ ЛАВЛАГАА, ТОДОРХОЙЛОЛТЫН НЭГДСЭН МАЯГТ			
2021 оны 4-р сарын 22-ны өдөр	Засгийн газрын Хэрэг эрхлэх газрын даргын 2019 оны 9 дүгээр сарын 26-ны өдрийн 84 дүгээр тушаалаар батлагдсан журмын 3 дүгээр хавсралт		
МОНГОЛ УЛСЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ / MINISTRY OF HEALTH OF MONGOLIA ОЛОН УЛСЫН АЯЛЛЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ГЭРЧИЛГЭЭ INTERNATIONAL TRAVEL HEALTH CERTIFICATE			
Харьяалал / Nationality Монгол / Mongolia Паспортын дугаар / Passport No E2644558 Эцэг/эхийн нэр / Last name Лхагвасүрэн / Lkhagvasuren Нэр / Name Энхбат / Enkhbat			
ПГУ үр дүн / Result of nucleic acid test Сөрөг (Negative)	Огноо / Date of nucleic acid test 2021/04/14		
Ковид-19 Дархлаажуулалт / COVID - 19 Vaccination Хамрагдсан (Vaccinated)			
ҮЙЛДВЭРЛЭГЧ Manufacturer Serum Institute of India	ТАРИЛГЫН НЭР Vaccine name COVISHIELD	ЦУВРАЛЫН ДУГААР Batch number 4120Z025	ХАМРАГДСАН ОГНОО Date of vaccination Covid-19(I dose) 2021/03/10 Covid-19 (II dose) 2021/04/20
This data has been provided by the Ministry of health of Mongolia. You can verify the document by scanning QR code.			
		Тодорхойлолтын хүчинтэй хугацаа: 2021-04-29 (7 хоног) Хүсэлт гаргасан хэлбэр. Төрийн үйлчилгээний цахим систем	
<small>INFO-MINT A72E-05LH</small>			
Энэхүү тодорхойлолт дах мэдээллийн үнэн зөв эсэхийг https://e-mongolia.mn холбоосоор эрх бүхий этгээд нэвтрэн орж шалгах боломжтой.			

Армения Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

REPUBLIC OF ARMENIA ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ

Հայաստանի Հանրապետության էլեկտրոնային առողջապահության միասնական տեղեկատվական համակարգ

The United Information System of Electronic
Healthcare in the Republic of Armenia

Единая информационная система электронного
здравоохранения в Республике Армения



COVID-19 ՊԱՏՎԱՍՏՄԱՆ ՍԵՐՏԻՖԻԿԱՏ COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE СЕРТИФИКАТ ВАКЦИНАЦИИ COVID-19



Անուն / Имя
Given Name

ANAHIT

Ազգանուն
Surname / Фамилия

PETROSYAN

Ծննդյան ամսաթիվ
Date of Birth / Дата рождения

01/01/2001

Անձնագրի / Լույս. քարտի համարը
Passport / ID № / Номер паспорта / ИК

AH 1234567 / 123456789

Վրտարտման անվանում Vaccine medical product Название вакцины	Գրանցման հավաստագրի իրավատեր կամ արտադրող Vaccine marketing authorization holder or manufacturer Владелец регистрационного удостоверения или производитель	Սերիա Batch Серия	Պատվաստման ամսաթիվ (օր.ամիս.տարի) Date of vaccination (dd.mm.yyyy) Дата вакцинации (дд.мм.тггг)	Բժշկական հաստատություն Medical institution Медицинское учреждение



Սկանավորեք QR կոդը՝ արդյունքները
էլեկտրոնային առողջապահության ազգային օպերատորի կայքում տեսնելու համար

Scan QR code to see the results on the site of
national eHealth operator

Сканируйте QR-код, чтобы посмотреть результаты на сайте
национального оператора электронного здравоохранения

Լույսվանագրման համար
Unique certificate identifier
Идентификационный номер

UVCI:01:AT:7B25LPEJIODKF#W

Սերտիֆիկատն արտահանված է (տպված է) ԱՐՄԵԴ համակարգից,
(բժշկական հաստատության անունը կամ անձի անուն ազգանունը), ամսաթիվ, ժամ

The certificate is exported (printed) from ARMED system, (name of the medical institution or name of person), date, time

Сертификат экспортирован из системы ARMED, (название медицинского учреждения или имя пользователя), дата, время

Беларусь Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

<h1 style="text-align: center; margin: 0;">СЕРТИФИКАТ</h1> <h2 style="text-align: center; margin: 0;">УДОСТОВЕРЯЕТ, ЧТО:</h2> <p style="text-align: center; margin: 0;">CERTIFICATE CERTIFIES THAT:</p> <p>Фамилия / Family name</p> <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> <p>Имя / Name</p> <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> <p>Отчество / Middle name/patronym</p> <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> <p>Дата рождения (число, месяц, год) / Date of birth (day, month, year)</p> <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> <p>Паспорт / Passport</p> <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> <p>Личный номер / personal number / passport № / identification №</p> <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> <p style="font-size: 0.8em; margin-top: 10px;"> * Срок действия сертификата 1 год. * Сертификат удостоверяет факт выполнения иммунизации против коронавирусной инфекции COVID-19 только при наличии подписи врача и печати учреждения, где проводилась вакцинация. * Сертификат хранится у проводивших вакцинацию и предъявляется медицинским работникам в случае продолжения иммунизации. * The certificate is valid for 1 year. * Certificate certifies that immunization against coronavirus infection COVID-19 has been performed only if there is a doctor's signature and the stamp of the medical institution where the vaccination was carried out. * Certificate is kept by vaccinated person and presented to medical workers in case of continuing immunization. </p>	<h3 style="text-align: center; margin: 0;">ПРОШЕЛ (-ла) ВАКЦИНАЦИЮ</h3> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em; margin: 0;">против коронавирусной инфекции COVID-19 HAS BEEN VACCINATED AGAINST coronavirus infection COVID-19</p> <p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold; margin: 10px 0 0 0;"> ПРИВИВКА ПРОТИВ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ VACCINATION AGAINST CORONAVIRUS INFECTION </p> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em; margin: 0;">(введение первого компонента вакцины) (administration of the first component of the vaccine)</p> <p style="font-size: 0.8em; margin: 0;">Дата проведения (число, месяц, год) Date of the vaccine administration (day, month, year)</p> <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> <p style="font-size: 0.8em; margin: 0;">Наименование вакцины, страна-производитель, номер партии Vaccine name, country of manufacture, batch number</p> <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> <p style="font-size: 0.8em; margin: 0;">Вакцину назначил _____ ФИО врача, печать Vaccine prescribed by Full name of the doctor, signature, stamp</p> <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> <p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold; margin: 10px 0 0 0;"> ПРИВИВКА ПРОТИВ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ VACCINATION AGAINST CORONAVIRUS INFECTION </p> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em; margin: 0;">(введение второго компонента вакцины) (administration of the second component of the vaccine)</p> <p style="font-size: 0.8em; margin: 0;">Дата проведения (число, месяц, год) Date of the vaccine administration (day, month, year)</p> <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> <p style="font-size: 0.8em; margin: 0;">Наименование вакцины, страна-производитель, номер партии Vaccine name, country of manufacture, batch number</p> <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> <p style="font-size: 0.8em; margin: 0;">Вакцину назначил _____ ФИО врача, печать Vaccine prescribed by Full name of the doctor, signature, stamp</p> <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>
---	--

Молдова Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

Certificat de vaccinare împotriva Covid-19 <small>Свидетельство о вакцинации против COVID-19 Vaccination certificate against COVID-19</small>		
		
IDNP ИИ ID: Nume Фамилия Name: Prenume Имя NAME Surname: Sex Пол Sex: Vârsta Возраст Age: Domiciliu Адрес Adress:		
INFORMAȚII DESPRE VACCIN <small>ИНФОРМАЦИЯ О ВАКЦИНАХ VACCIN INFO</small>		
Doza I Доза I Dose I:		
Produs Продукт Product	Lot număr Серийный номер Batch no	Data Vaccinării Дата вакцинации Date of vaccination
Doza II Доза II Dose II:		
Centrul de vaccinare Центр вакцинации Vaccination center: Semnătura responsabilului Подпись ответственного Responsible signature: <hr/>		
Stampila Печать Stamp		

**Сан-Марино Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі**

**SM Digital
COVID Certificate**

**SM Certificat
COVID Numérique**



Repubblica di San Marino
République de Saint-Marin
Republic of San Marino

Pag. 1

**Certificato di Vaccinazione
Vaccination Certificate**

Malattia o agente bersaglio: COVID-19
disease or agent targeted: COVID-19;

Tipo di Vaccino
vaccine/prophylaxis;

Prodotto medico vaccinale
(denominazione del vaccino)
vaccine medicinal product;

Produttore o titolare dell'autorizzazione
all'immissione in commercio del vaccino
*vaccine marketing authorization holder
or manufacturer;*

Numero della dose effettuata e numero totale
di dosi previste per l'intestatario del certificato
*number in a series of vaccinations/doses and
the overall number of doses in the series;*

Data dell'ultima somministrazione effettuata;
*date of vaccination, indicating the date of the
latest dose received;*

Stato di vaccinazione
State of vaccination;

Struttura che detiene il certificato
certificate issuer;

Pag. 2

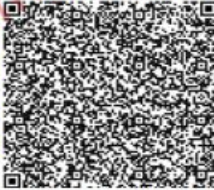
Certificato di vaccinazione 2/2



Other Information

Issued by the San Marino Social Security Institute.
The Universal QRCode has been issued in compliance with the Decreto Legge _____
It can be used as alternative to the EU QRCode in countries that do not adhere to the European Regulation of the Digital Covid19 Certificate.

Universal QRCode



This certificate is not a travel document. The scientific evidence on COVID-19 vaccination, testing and recovery continues to evolve, also in view of new variants of concern of the virus. Before traveling, please check the applicable public health measures and related restrictions applied at the point of destination.

Relevant information can be found here:
<https://www.smdcc.sm>

Pag. 3

EU QR CODE



Surname(s) and Forename(s)

Cognome e Nome
XXXXXXXX XXXXXXXX

Date of Birth (YYYY-MM-DD)

Data di Nascita (AAAA-MM-GG)
XXXX-XX-XX

Unique Certificate Identifier

Identificativo Univoco Certificato
V1/SM/123456789

Pag. 4

Name John Doe
Date of Birth 1987-06-05
Document Type Passport
N. of Document 45FD44

Allegato 2

<p>A</p> <p>C</p>	<p>B B Backside:</p> <p>C</p>
D	D

CERTIFICATO VACCINALE / VACCINATION CERTIFICATE

Unique code

San Marino, 28/5/2021

Certificato Numero (Certificate Number): 58532

Si certifica che nata il ISS:
residente a in
ha effettuato le seguenti vaccinazioni (had the following vaccinations):

Vaccino (Vaccine)	Dose - Data - Farmaco (Drug)
COVID 19	2 - 11/05/2021 1 - 20/04/2021 VACCINO GAM- VACCINO GAM- COVID SPUTNIK COVID SPUTNIK

Si rilascia il presente certificato per usi consentiti dalla legge.

This certificate is issued for the uses permitted by law.


28/5/2021

L'operatore sanitario
(vaccination operator)

Signature

Pagina 1 di 1

Образец паспорта/сертификата/справки
вакцинации против КВИ Республики Индии


Ministry of Health & Family Welfare
Government of India


Final Certificate for COVID-19 Vaccination

Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम	Vijay Singh
Age / उम्र	55
Gender / लिंग	Male
ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित	Aadhaar # XXXXXXXX2208
Unique Health ID (UHID)	
Beneficiary Reference ID	7720870469311

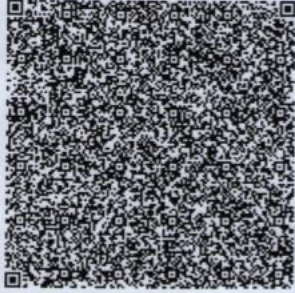
Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम	COVAXIN
Date of Dose / खुराक की तारीख	02 Jun 2021 (Batch no. 37H21002A)
Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम	Poojan Vats
Vaccination at / टीकाकरण का स्थान	Ministry of External Affairs, New Delhi, Delhi


"दवाई भी और कड़ाई भी।
Together, India will defeat
COVID-19"
- प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी

In case of any adverse events, kindly contact the nearest Public Health Center/
Healthcare Worker/District Immunization Officer/State Helpline No. 1075
टीकाकरण पर्याप्त किन्ती प्रतिकूल घटना के होने पर नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र/स्वास्थ्य कर्मचारी/टीकाकरण
अधिकारिकरण हेल्प लाइन 1075 पर सम्पर्क करें

COWIN
Winning Over COVID


This is a secure QR code. For further details, please visit
https://www.covid19.gov.in

Филиппин Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

ANNEX 1A: SAMPLE TEMPLATE OF THE INTERNATIONAL CERTIFICATE OF
VACCINATION ISSUED BY THE DEPARTMENT OF HEALTH - BUREAU OF
QUARANTINE



PARTS OF THE ICVP (YELLOW CARD)

VACCINE INFORMATION PAGE
DISPLAYS ICV OWNER COMPLETE
VACCINE INFORMATION



ANNEX 1B. PHILIPPINE-ISSUED DIGITAL VACCINE CERTIFICATE - VaxCertPH



Philippines COVID 19 Digital Vaccination Certificate or "VaxCertPH"

based on centralized data in the Vaccine Information Management System (VIMS) and in compliance with international standards, including the World Health Organization (WHO) Digital Documentation of COVID-19 Certificates (DOCC) Vaccination Status Technical Specifications and Implementation Guidance.



QUICK RESPONSE QR CODE FOR VACCINATION CERTIFICATE
TO MATCH DATA IN THE VACCINATION INFORMATION MANAGEMENT SYSTEM (VIMS)
TO VERIFY THE AUTHENTICITY OF CERTIFICATE

PERSONAL DETAILS

ISSUANCE DETAILS

CERTIFICATE ID NO. 9 NUMERICAL DIGITS

VaxCertPH COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE

Full Name: JUAN PEDRO PROFACIO DELA CRUZ
 Date of Birth: 1 Jan 1993
 Sex: MALE
 Issued: Philippine Department of Health
 Issued Date and Time: 24 Aug 2021 08:18 AM
 Certificate ID: 89428872

Таиландтың КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

**เอกสารรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
หรือโรคโควิด 19 เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ**
Immunization certificate for international travel: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Vaccine

(ภาษาไทย)
เอกสารรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19
เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ


(ภาษาอังกฤษ)
Immunization certificate for international travel: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Vaccine.

**เอกสารรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
หรือโรคโควิด 19 เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ**
Immunization certificate for international travel: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Vaccine

This is to certify that (name) _____, date of birth _____, sex _____
nationality _____, passport no. or national identification document,
if applicable _____, whose signature follows _____
has on the date indicated been vaccinated against COVID-19.

Dose	Name of Vaccine	Date of vaccination	Manufacturer and batch No. of vaccine	Certificate issued date	Signature and professional status of authorized officer	Official stamp of issued center

**DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
THAILAND**



**COVID-19 CERTIFICATE
OF VACCINATION**

2021 - 03 - 000001

Issue to: _____
Passport No. _____
or
National identification _____

Түркия Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация
паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

TÜRKİYE CUMHURİYETİ AŞI KİMLİĞİ
REPUBLIC OF TURKEY VACCINATION ID

T.C. Kimlik No / Identity No
43

Pasaport No / Passport No
TR12345

Bu alan kişi tarafından doldurulmalıdır.
This area was filled in by the person himself/herself

Soyadı / Surname
KILIÇ

Adı / Given Name(s)
MEHMET

Doğum Tarihi / Date of Birth
28.09.1987

COVID-19 AŞISI OLMUŞTUR
COVID-19 VACCINATED

Aşı / Vaccine
Sinovac

Doz Sayısı / Number of Doses 1
15.01.2021

Sinovac

Doz Sayısı / Number of Doses 2
12.02.2021

Biontech

Doz Sayısı / Number of Doses 3
05.07.2021

Unique certificate identifier
C

TÜRKİYE CUMHURİYETİ AŞI SERTİFİKASI
REPUBLIC OF TURKEY VACCINATION CERTIFICATE

Soyadı / Surname
CANBULUT

Adı / Given Name(s)
YAŞAR

T.C. Kimlik No / Identity No
12345678901

Pasaport No / Passport No
TR3

Doğum Tarihi / Date of Birth
23.06.1990

COVID-19 AŞISI OLMUŞTUR
COVID-19 VACCINATED

Uygulama Tarihi / Vaccination Date
15.04.2021

Aşının Türü / Vaccine
COV19 İNAKTİF

Aşının Tıbbi Adı / Med. Product
CORONAVAC

Aşının Üreticisi / Manufacturer
SINOVAC

Uygulama Tarihi / Vaccination Date
15.06.2021

Aşının Türü / Vaccine
COV19 MRNA

Aşının Tıbbi Adı / Med. Product
COMIRNATY

Aşının Üreticisi / Manufacturer
BIONTECH

Bu belgede sadece uygulanan son iki doz aşı bilgileri gösterilmektedir.
This document shows the information of the last 2 doses of vaccine administered.

Sertifika No / Certificate No
A3H42365S8

Эстония Республикасының КВИ-ге қарсы вакцинация паспортының/сертификатының/анықтамасының үлгісі

EL digitaalne COVID tõend
EU Digital COVID Certificate
Цифровая COVID справка ЕС



TÕENDI VÄLJASTAJA
CERTIFICATE ISSUER
ДОКАЗАТЕЛЬСТВО
ИЗДАНО

Tervise Infosüsteem
Estonian Health Information System
Информационная система здоровья

See tõend ei ole reisidokument. Teaduslikud faktid COVID-19 vaktsineerimise, testimise ja läbipõdemise kohta võivad muutuda, sh võivad pidades viiruse võivad olla uusi tüvesid. Enne reisirist kontrollige pakas sättingis kohaldatavaid rahvatervise meetmeid ja nendega seotud piiranguid.

This certificate is not a travel document. The scientific evidence on COVID-19 vaccination, testing and recovery continues to evolve, also in view of new variants of concern of the virus. Before travelling, please check the applicable public health measures and related restrictions applied at the point of destination.

Эта справка не является документом для путешествия. Научные данные о вакцинации, тестировании и заболевании COVID-19 могут изменяться, особенно с учетом возможных штаммов вируса. Перед поездкой ознакомьтесь с мерами общественного здравоохранения и ограничениями в стране назначения.

Veebilehek verifitseerimise lehekülje
Verification page for electronic usage
Веб-ссылка на страницу подтверждения
<https://kontroll.digikogu.ee>

KASUTAJALUGI
HELPDESK
СЛУЖБА ПОДДЕРЖКИ

abi@tehik.ee
+372 7943 943

Powered by

guardtime

IMMUNISEERIMISE TÕEND
VACCINATION CERTIFICATE
СПРАВКА О ВАКЦИНАЦИИ



Tõend number/сертификат справка номер докмент/ID-номер
01/EE/715/V2215WVCUKHN1VU098##

PEREKONNA- JA EESNIMI PERSON NAME (FAMILY NAME AND SURNAME)
VAARIKAS, HEIDI

SÜNNIAEG PERSON DATE OF BIRTH/ДАТА РОЖДЕНИЯ
1959-10-03

MILLE VASTU IMMUNISEERITI
DISEASE OR AGENT TARGETED
БОЛЕЗНЬ, ПРОТИВ КОТОРОЙ ВАКЦИНИРОВАЛИ

COVID-19

TOIMEAINED
VACCINE/PROPHYLAXIS
ТИПИ ВАКЦИН

covid-19
vaccines

IMMUNIPREPARAAT
VACCINE MEDICINAL PRODUCT
ПРЕПАРАТ

Vaxzevria

MÜÜGLIGA HOIJA
MARKETING AUTHORIZATION HOLDER
ДЕРЖАТЕЛЬ ТОВАРНОГО ОЗНАЧЕНИЯ

AstraZeneca
AB

MANUSTAMISE KORDSUS
NUMBER IN A SERIES OF VACCINATIONS
КОЛЛЕКТИВНОЕ ОБЕДНЕНИЕ

kaks doosi
kahest
2 out of 2 doses
два дозы из двух

IMMUNISEERIMISE KUUPÄEV
DATE OF VACCINATION
ДАТА ВАКЦИНАЦИИ

2021-04-16

RIIK, KUS IMMUNISEERITI
COUNTRY OF VACCINATION
СТРАНА ВАКЦИНАЦИИ

EE