



ANEXO 3 – IMPRESSO PARA REGISTRO DE DOSE APLICADA

 RN+VACINA	CNES - Estabelecimento de Saúde:
ESTE FORMULÁRIO IMPRESSO DESTINA-SE AO REGISTRO DE DOSE APLICADA EM CASO DE INSTABILIDADE NA CONECTIVIDADE COM A INTERNET, OU EM POSSÍVEIS INTERCORRÊNCIAS. DE MODO QUE, AS INFORMAÇÕES AQUI REGISTRADAS DEVERÃO SER INSERIDAS NO SISTEM RN+VACINA COM A MAIOR BREVIDADE POSSÍVEL, QUANDO O PROBLEMA ENCONTRADO ESTIVER SOLUCIONADO.	
CPF do vacinado: _____-_____-_____	
CPF do vacinador: _____-_____-_____	
Data de nascimento: ____/____/_____	Sexo: () F () M
Grupo alvo/prioritário:	
Data da vacinação: ____/____/2021	Tipo de Dose: () D1 () D2
Nome da Vacina/fabricante:	
Lote/validade da vacina: _____ - ____/____/_____	

 RN+VACINA	CNES - Estabelecimento de Saúde:
ESTE FORMULÁRIO IMPRESSO DESTINA-SE AO REGISTRO DE DOSE APLICADA EM CASO DE INSTABILIDADE NA CONECTIVIDADE COM A INTERNET, OU EM POSSÍVEIS INTERCORRÊNCIAS. DE MODO QUE, AS INFORMAÇÕES AQUI REGISTRADAS DEVERÃO SER INSERIDAS NO SISTEM RN+VACINA COM A MAIOR BREVIDADE POSSÍVEL, QUANDO O PROBLEMA ENCONTRADO ESTIVER SOLUCIONADO.	
CPF do vacinado: _____-_____-_____	
CPF do vacinador: _____-_____-_____	
Data de nascimento: ____/____/_____	Sexo: () F () M
Grupo alvo/prioritário:	
Data da vacinação: ____/____/2021	Tipo de Dose: () D1 () D2
Nome da Vacina/fabricante:	
Lote/validade da vacina: _____ - ____/____/_____	