PREFEITURA DE ALFENAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

VACINA MENINGOCÓCICA C (CONJUGADA)

Sala de Vacina: _____ Mês: _____Ano: _____

Fx. Etária	< 1 ano			1 ano				2 A 4 ANOS	5 A 8 ANOS	9 A 12 ANOS	13 A 19 ANOS	20 A 59 ANOS	60 ANOS E +	TOTAL
Dose / Data	1ª	2ª	3ª	1ª	2ª	3ª	REF	1ª	1ª	1ª	1ª	1ª	1ª	