



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACINAÇÃO OU PROFILAXIA
INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

Certifica-se que VICENTE ALVES SOUSA BATISTA
This is to certify that [name]

Sexo MASCULINO
Sex

Data de Nascimento 10/08/1992
Date of birth

Nacionalidade BRASILEIRO
Nationality

Documento nacional de identificação, se for o caso
National identification document, if applicable
CPF - 378.187.628-41

Cuja assinatura segue
Whose signature follows

Foi vacinado ou recebeu profilaxia na data indicada contra: FEBRE AMARELA de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional
Has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against. YELLOW FEVER in accordance with the International Health Regulations

Vacina ou profilaxia Vaccine or Prophylaxis	Data Date	Identificação do profissional de saúde aplicador/supervisor da vacina Signature and professional status of supervising clinician/identification	Fabricante e n° do lote da vacina/profilaxia Manufacture and batch n° of vaccine or prophylaxis	Certificado válido de... à.. Certificate valid from	Selo oficial do centro administrador Official stamp of administering centre
FEBRE AMARELA YELLOW FEVER	17/08/2026	LUANA ROSA BATISTA DA SILVEIRA 700506315729657	FIOCRUZ - 258VFA038W	27/08/2026 to LIFE	

Este certificado é válido apenas se a vacina ou profilaxia utilizada foi aprovada pela Organização Mundial da Saúde. Os certificados devem ser assinados por um clínico que supervisione a administração da vacina ou o tratamento profilático, que deverá ser um médico ou outro agente de saúde autorizado. Os certificados devem ter também o selo oficial do centro administrador; no entanto, o selo oficial não substitui a assinatura. Qualquer emenda ou rasura neste certificado ou falta de qualquer informação poderão torná-lo inválido. A validade deste certificado pode ser estendida até a data indicada para a vacinação ou profilaxia. O certificado deve ser escrito em inglês ou em francês. O certificado pode também ser preenchido em outra língua no mesmo documento, além do inglês ou francês.

This certificate is valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by the World Health Organization. This certificate must be signed by the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. The certificate must also bear the official stamp of administering centre; however, this shall not be an accepted substitute for a signature. Any amendment to this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it may render it invalid. The validity of this certificate shall be extended until the date indicated for the particular vaccination or prophylaxis. The certificate shall be fully completed in English or in French. The certificate may also be completed in another language on the same document, in addition to either English or French.

Este certificado é expedido gratuitamente pelo Meu SUS Digital e as informações são provenientes da Rede Nacional de Dados em Saúde - DATASUS/Ministério da Saúde, gerado de acordo com Resolução da Anvisa RDC 21/2018 e atualizações, e deverá ser assinado pelo viajante em conformidade com o documento nacional de identificação.

This certificate is issued free of charge by Meu SUS Digital and the information comes from the National Health Data Network - DATASUS/Ministry of Health of Brazil, generated in accordance with Anvisa Resolution RDC 21/2018 and updates, and must be signed by the traveler in accordance with the national identification document.

O certificado pode ser validado em: validaqrcode.saude.gov.br
The certificate can be validated in

Utilize o código:
RQ7Q.X9W9.6FFP.TDCI
Use the code

