

**Carnet Unificado de Vacunas (CUV). Niños y adolescentes.**

Vacuna	Dosis	Fecha	Lote	Vacinatorio Firmay Sello
<b>HEPATITIS B (HB)</b>	Neonatal			
	Única dosis			
<b>BCG</b>	Única dosis			
<b>ROTAVIRUS</b>	1° dosis			
	2° dosis			
<b>NEUMOCOCO CONJUGADA</b>	1° dosis			
	2° dosis			
	Refuerzo			
<b>QUÍNTUPLE (DTP-HB-Hib)</b>	1° dosis			
	2° dosis			
	3° dosis			
	1° Refuerzo			
<b>ANTIPOLIO- MIELTICA INACTIVADA (IPV)</b>	1° dosis			
	2° dosis			
	3° dosis			
	Refuerzo			
<b>MENINGOCOCO (ACYW)</b>	1° dosis			
	2° dosis			
	Refuerzo			
	Única dosis			

Vacuna	Dosis	Fecha	Lote	Vacinatorio Firmay Sello
<b>ANTIGRI PAL</b>	1° dosis			
	2° dosis			
<b>HEPATITIS A</b>	Única dosis			
<b>TRIPLE VIRAL (SRP)</b>	1° dosis			
	2° dosis			
<b>VARICELA</b>	1° dosis			
	2° dosis			
<b>TRIPLE BACTERIANA CELULAR (DTP)</b>	2° Refuerzo			
<b>TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (dTpa)</b>	Refuerzo			
<b>VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)</b>	Única dosis			
<b>FIEBRE AMARILLA (FA)</b>	1° dosis			
	Refuerzo			
<b>OTRAS</b>				

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

# Carnet Unificado de Vacunación (CUV)

## NIÑOS Y ADOLESCENTES

Las vacunas son obligatorias.

**Nombre y Apellido**
**Fecha de Nacimiento**
**DNI**
**Teléfono**
**Domicilio**
**Localidad**
**Provincia**