

INTERNATIONALE BESCHEINIGUNG ÜBER IMPFUNG UND WIEDERIMPfung  
GEGEN CHOLERA

INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR REVACCINATION  
AGAINST CHOLERA

CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE REVACCINATION  
CONTRE LA CHOLERA

Hierdurch wird bescheinigt, daß  
This is to certify that  
Je soussigné(e) certifie que

dessen/deren Unterschrift folgt,  
whose signature follows  
dont la signature suit

*Käthe Huber* } Geburtsdatum } *16.10.46* Geschlecht } *♀*  
date of birth } né(e) le } sex }  
*Robert Käthe*

zu dem angegebenen Zeitpunkt gegen Cholera geimpft oder wiedergeimpft worden ist.

has on the date indicated been vaccinated or revaccinated against cholera.

a été vacciné(e) ou revacciné(e) contre le choléra à la date indiquée.

Datum Date	Unterschrift und Dienststellung des die Impfung Ausführenden Signature and professional status of vaccinator Signature et titre du vaccinateur	Behördlich anerkanntes Siegel Approved stamp Cachet autorisé	
1 7. March 1978	<i>[Signature]</i>		
2 10. Okt 1978	<i>0,5 ml s.c.</i> <i>[Signature]</i>		
3 21. 3. 1979	<i>[Signature]</i>		
4 4. 11. 1978	<i>0,5 ml s.c.</i> Dr. med. G. Wegner-Renke FA für Allgemeinmedizin		
5 25. 10. 1983	<i>[Signature]</i>		
6 07th February 1984	<i>0,5 ml s.c.</i> <i>[Signature]</i>		
7			
8			

Fortsetzung umseitig

Continued overleaf

Suite au verso