

Spikevax (ehemals Covid-19 Vaccine Moderna)

Impftermin-Erinnerung

Name der zu impfenden Person _____

Datum der ersten Impfung

Ch.-B. _____

Tragen Sie die auf dem Etikett der Durchstechflasche angegebene Ch.-B. ein

Geplantes Datum der zweiten Impfung

Geplantes Datum der dritten Impfung (sofern zutreffend)

Ch.-B. _____

Tragen Sie die auf dem Etikett der Durchstechflasche angegebene Ch.-B. ein

Datum der zweiten Impfung

Datum der dritten Impfung (sofern zutreffend)

Geplantes Datum der Auffrischungsimpfung

Ch.-B. _____

Tragen Sie die auf dem Etikett der Durchstechflasche angegebene Ch.-B. ein

Datum der Auffrischungsimpfung

Verwenden Sie diese Karte als Erinnerung an zukünftige Verabreichungen des Impfstoffs. Bewahren Sie diese Karte auch nach der zweiten Impfung in Ihren Unterlagen auf.

moderna[®]



Scannen Sie den Code mit einem Mobilgerät, um die Packungsbeilage in verschiedenen Sprachen zu erhalten.

Oder besuchen Sie die Internetadresse
<https://www.ModernaCovid19Global.com>

Wenn bei Ihnen Nebenwirkungen auftreten, sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Apotheker. Sie können auch **800 85 499 anrufen, um mit einem Mitarbeiter von Moderna zu sprechen.**