

Form of certificate prescribed by the International Health Regulations 2005 and supplied, in the United Kingdom, by the

Health Protection Agency, England  
Department of Health, Social Services and Public Safety,  
Northern Ireland  
Scottish Executive, Scotland  
Welsh Assembly Government, Wales

---

**International Certificate of Vaccination  
or Prophylaxis**

---

**Certificat international de vaccination  
ou de prophylaxie**

---

*International Health Regulations (2005)*

---

*Règlement sanitaire international (2005)*

---

Issued to / Délivré à

---

Passport number or travel document number  
Numéro du passeport ou du document de voyage

---

---

## NOTE

---

### ***Yellow fever***

The only disease specifically designated in the International Health Regulations (2005) for which proof of vaccination or prophylaxis may be required as a condition of entry to a State Party, is yellow fever. When administering this vaccine, the clinician must write “Yellow fever” in the space provided on this certificate.

This same certificate will also be used in the event that these Regulations are amended or a recommendation is made by the World Health Organization to designate another disease.

This certificate is valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by the World Health Organization.

This certificate must be signed in the hand of 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 the administering centre; however, this shall not be an accepted substitute for the signature.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

The validity of this certificate shall extend 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.

---

## AVERTISSEMENT

---

### *Fièvre jaune*

La seule maladie spécifiquement visée par le Règlement sanitaire international (2005) pour laquelle la preuve de la vaccination ou de la prophylaxie peut être exigée comme condition d'entrée dans un Etat Partie, est la fièvre jaune. Lorsqu'il administre ce vaccin, le clinicien doit écrire «Fièvre jaune» dans l'espace prévu sur ce certificat.

Ce même certificat sera également employé au cas où le Règlement serait modifié ou au cas où une recommandation serait faite par l'Organisation mondiale de la Santé pour indiquer une autre maladie.

Ce certificat n'est valable que si le vaccin ou l'agent prophylactique utilisé a été approuvé par l'Organisation mondiale de la Santé.

Ce certificat doit être signé de la main du clinicien – médecin ou autre agent de santé agréé – qui supervise l'administration du vaccin ou de l'agent prophylactique; il doit aussi porter le cachet officiel du centre habilité qui ne peut, toutefois, être considéré comme tenant lieu de signature.

Toute correction ou rature sur le certificat ou l'omission d'une quelconque des informations demandées peut entraîner sa nullité.

Ce certificat est valable jusqu'à la date indiquée pour le vaccin ou l'agent prophylactique administré. Il doit être établi intégralement en anglais ou en français. Le même certificat peut aussi être établi dans une autre langue, en plus de l'anglais ou du français.

# INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

This is to certify that [name] .....

date of birth .....sex .....

nationality .....

national identification document, if applicable .....

whose signature follows .....

has on the date indicated been vaccinated or received  
prophylaxis against: (name of disease or condition)

.....  
in accordance with the International Health Regulations.

Vaccine or prophylaxis Vaccin ou agent prophylactique	Date Date	Signature and professional status of supervising clinician  Signature et titre du clinicien responsable

# CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE PROPHYLAXIE

Nous certifions que [nom] .....

né(e) le .....de sexe .....

et de nationalité .....

document d'identification national, le cas échéant .....

dont la signature suit .....

a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date  
indiquée contre: (nom de la maladie ou de l'affection)

.....  
conformément au Règlement sanitaire international.

Manufacturer and batch no. of vaccine or prophylaxis Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot	Certificate valid from: until: Certificat valable à partir du: jusqu'au:	Official stamp of the administering centre Cachet officiel du centre habilité



Next booster (date): Prochain rappel (date):	Official stamp and signature Cachet officiel et signature

**SAMPLE**





Next booster (date): Prochain rappel (date):	Official stamp and signature Cachet officiel et signature

SAMPLE

## OTHER VACCINATIONS / AUTRES VACCINATIONS

Disease targeted Maladie visée	Date Date	Manufacturer, brand name and batch no. of vaccine Fabricant du vaccin, marque et numéro du lot

SAMPLE

Next booster (date):  
Prochain rappel  
(date):

Official stamp and signature  
Cachet officiel et signature

SAMPLE

---

## INFORMATION FOR TRAVELLERS

---

1. During holiday or business travel, it is very common for travellers to encounter diseases which either do not exist or have become rare in the country in which they live. Prospective travellers should seek advice from their physician or health department on measures to be taken to protect themselves from illness. In addition to vaccination against yellow fever, which may be required to enter some countries, protective measures may be advisable against malaria, poliomyelitis, infectious hepatitis, diphtheria, tetanus, and typhoid fever. Other potential health hazards, which although uncommon should not be overlooked, include the effects of unusual climatic conditions, mental strain, diseases resulting from inadequate hygiene, contact with insects and animals, and physical injuries.
2. Be sure to tell your doctor about any travelling you have done during the previous twelve months when consulting him/her about any illness after you return.
3. Vaccination requirements – See “Information for physicians”.

---

## RENSEIGNEMENTS DESTINÉS AUX VOYAGEURS

---

1. Il arrive qu'au cours de voyages, des personnes se trouvent exposées à des maladies qui n'existent pas ou sont devenues très rares dans leur pays. Vous devriez donc, avant tout voyage, vous enquérir auprès de votre médecin, ou du service de santé le plus proche, de ce qu'il faudrait faire pour vous prémunir. En dehors de la vaccination contre la fièvre jaune qui est requise pour entrer dans quelques pays, il peut être indiqué de chercher à se protéger du paludisme, de la poliomyélite, de l'hépatite infectieuse, de la diphtérie, du tétanos et de la fièvre typhoïde. Parmi les autres dangers possibles pour la santé qui, quoique rares, ne doivent pas être négligés, figurent les effets de conditions climatiques inhabituelles, le stress, les maladies résultant de l'insalubrité, les contacts avec des insectes ou d'autres animaux et les lésions corporelles.
2. Si vous consultez votre médecin pour une maladie quelconque après votre retour, ne manquez pas de l'informer de tous les voyages que vous avez faits au cours des douze mois précédents.
3. Vaccinations exigées – voir «Renseignements destinés aux médecins».

---

## PROTECTION AGAINST MALARIA

---

Malaria, a serious and sometimes fatal disease, remains endemic in a great many tropical and subtropical countries. You cannot be vaccinated against malaria, but you can protect yourself against mosquito bites (use of mosquito nets, repellents). In addition, antimalarial tablets may be useful, taken regularly for protection and/or kept in reserve for the emergency treatment of a fever if medical care is not available. The risk of infection and the response of the parasites to drugs are variable and changing. You should obtain advice concerning the use of antimalarials from your doctor or from the nearest specialized institution, or from the latest edition of WHO's booklet *International travel and health*.

If you take antimalarial tablets for protection, you should take them with absolute regularity as prescribed, and for the full duration prescribed, preferably not on an empty stomach but during or straight after a meal.

No method can guarantee complete protection. Falciparum malaria, which can be fatal, must always be suspected if fever, with or without other symptoms, develops at any time between one week after the first possible exposure to malaria and three months (or even later in rare cases) after the last possible exposure. You should seek medical attention immediately and tell your doctor that you have been in a malarious region.

---

## PROTECTION CONTRE LE PALUDISME

---

Le paludisme, maladie grave, parfois mortelle, sévit encore à l'état endémique dans un très grand nombre de pays tropicaux et subtropicaux. Vous ne pouvez pas être vacciné contre le paludisme, mais vous pouvez vous protéger contre les piqûres de moustiques (usage de moustiquaires, répulsifs). En outre, les médicaments antipaludiques peuvent être utiles, lorsqu'ils sont pris régulièrement à titre préventif et/ou lorsqu'ils sont tenus en réserve pour le traitement d'urgence d'une fièvre en l'absence de soins médicaux. Le risque d'infection et la réponse des parasites aux médicaments sont variables et changeants. Concernant l'utilisation de médicaments antipaludiques, veuillez consulter votre médecin, ou l'institution spécialisée la plus proche ou encore la dernière édition de la brochure de l'OMS *Voyages internationaux et santé*.

Si vous prenez des médicaments antipaludiques à titre préventif, il est nécessaire de les prendre de façon absolument régulière comme prescrits, et pendant toute la durée prévue, de préférence pendant ou immédiatement après un repas plutôt qu'à jeun.

Aucune méthode ne peut garantir une protection complète. Le paludisme à *falciparum*, qui peut être mortel, doit toujours être suspecté en cas d'épisode fébrile, accompagné ou non d'autres symptômes, survenant à un moment quelconque entre une semaine après la première exposition possible à l'infection et trois mois (ou même davantage dans des cas rares) après la dernière exposition possible. Ne manquez pas de consulter immédiatement votre médecin et de l'informer de votre séjour dans une région impaludée.

---

## INFORMATION FOR PHYSICIANS

---

1. The dates for vaccination on each certificate are to be recorded in the following sequence: day, month, year – the month in letters. Example: January 1, 2001 is written 1 January 2001.
2. If vaccination is contraindicated on medical grounds, the physician should provide the traveller with a written opinion, which health authorities should take into account.
3. Vaccination certificate requirements of countries are published by WHO in *International travel and health*. Information on designated yellow fever vaccinating centres is available from local or national health offices.
4. The physician should always consider that his/her patient may have a travel-associated illness.

---

## RENSEIGNEMENTS DESTINÉS AUX MÉDECINS

---

1. La date de la vaccination doit être portée sur les certificats dans l'ordre suivant: jour, mois, année – le mois étant indiqué en toutes lettres. Exemple: 1<sup>er</sup> janvier 2001.
2. Si la vaccination est contre-indiquée pour raison médicale, le médecin doit fournir au voyageur une attestation indiquant son opinion, dont l'autorité sanitaire aux frontières doit tenir compte.
3. Les exigences des pays en matière de vaccination sont publiées par l'OMS dans la brochure *Voyages internationaux et santé*. Les renseignements sur les centres habilités à pratiquer la vaccination contre la fièvre jaune sont disponibles auprès des autorités sanitaires locales ou nationales.
4. Le médecin doit toujours tenir compte du fait que son patient peut être atteint d'une maladie liée à un voyage.