بسمه تعالی

تکمیل اطلاعات واکسیناسیون دانشجو و اعضای خانواده

نام و نام خانوادگی دانشجو: رشته:

وضعیت واکسیناسیون دانشجو		
دوز اول	دوز دوم	عدم واکسیناسیون

وضعیت واکسیناسیون اعضای خانواده			
نسبت	دوز اول	دوز دوم	عدم واکسیناسیون
پدر			
مادر			
برادر ۱			
برادر ۲			
برادر ۳			
خواهر ۱			
خواهر ۲			
خواهر ۳			