

ДАВАЙТЕ БЕРЕГТИ ОДИН ОДНОГО



В цьому закладі Адміністрація округу Кінг вимагає підтвердження щеплення від COVID-19 або негативного тесту. До дійсних форм перевірки відносяться:

COVID-19 Vaccination Record Card

Please keep this record card, which includes medical information about the vaccines you have received.

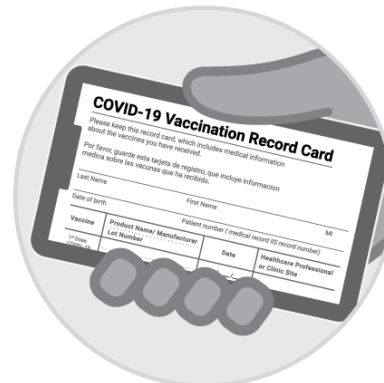
Por favor, guarde esta tarjeta de registro, que incluye información médica sobre las vacunas que ha recibido.

Last Name _____ First Name _____

Date of birth _____ Patient number (medical record number) _____

Vaccine	Product Name/ Manufacturer Lot Number	Date
1 st Dose COVID-19	_____	mm / dd / _____
2 nd Dose COVID-19	_____	mm / dd / _____
Other	_____	_____

Картка вакцинації



Фотографія картки вакцинації



Запис з MyIRMobile.com або іншого застосунка

Vaccination Record

Name _____

Date of birth _____

COVID-19 Vaccine 1: MM/DD/YYYY
Manufacturer/Lot Number _____

COVID-19 Vaccine 2: MM/DD/YYYY
Manufacturer/Lot Number _____

Друкований запис від організації, що зробила щеплення, або MyIRMobile.com

COVID-19 Test Result

Name _____

Date of birth _____

SARS-COV-2 (COVID-19) Qualitative PCR

SARS-COV-2 (COVID-19) Qualitative PCR Result	None detected
SARS-COV-2 (COVID-19) Qualitative PCR Interpretation	This is a negative test the presence of clinical criteria as defined by the Cobas (R) SARS-CoV-2 test kit. For more information, see: https://testguidance.cdc.gov/diagnostic/2020/covid-19/

Негативний тест на COVID, зроблений за останні 72 години



ПОДРОБИЦІ:
[KingCounty.gov/Verify](https://www.kingcounty.gov/Verify)

Є ЗАПИТАННЯ ЧИ СУМНІВИ?

206-477-3977, назвіть свою мову, і вам нададуть усного перекладача

DCE: 12710

Public Health
Seattle & King County

