

Commitment To Accuracy

Recommended Age عمر الطفل	Vaccine التطعيم	Date Administered التاريخ	Physician's Signature & ID No. توقيع الطبيب
At birth عند الولادة	BCG الدرن		
	Hepatitis B التهاب كبدي (ب)		
2 months شهران	IPV or OPV شلل الأطفال		
	DTaP - Hib رباعي بكتيري		
	Hepatitis B التهاب كبدي (ب)		
	Pneumococcal (PCV 7) التهاب رئوي بكتيري		
4 months ٤ أشهر	IPV or OPV شلل الأطفال		
	DTaP - Hib رباعي بكتيري		
	Hepatitis B التهاب كبدي (ب)		
	Pneumococcal (PCV 7) التهاب رئوي بكتيري		
6 months ٦ أشهر	IPV or OPV شلل الأطفال		
	DTaP - Hib رباعي بكتيري		
	Hepatitis B التهاب كبدي (ب)		
	Pneumococcal (PCV 7) التهاب رئوي بكتيري		
9 months ٩ أشهر	Measles الحصبة		
12 months سنة واحدة	IPV or OPV شلل الأطفال		
	MMR ثلاثي فيروسسي		
	Varicella (chickenpox) جدري مائي		
15 months ١٥ أشهر	Pneumococcal (PCV 7) التهاب رئوي بكتيري		
18 months (1 st booster) ١٨ شهر (جرعة منشطة أولى)	IPV or OPV شلل الأطفال		
	DTaP - Hib رباعي بكتيري		
	Hepatitis A (1 st dose) التهاب كبدي أ (الجرعة الأولى)		
2 years سنتان	Hepatitis A (2 nd dose) after 6 months of first dose التهاب كبدي أ (الجرعة الثانية) بعد ٦ أشهر من الجرعة الأولى		



المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Recommended Age عمر الطفل	Vaccine التطعيم	Date Administered التاريخ	Physician's Signature & ID No. توقيع الطبيب
4 - 6 years (2 nd booster) ٤ - ٦ سنوات (جرعة ثانية منشطة)	IPV or OPV شلل الأطفال		
	DTaP ثلاثي بكتيري		
	Varicella (chickenpox) جدري مائي		
	MMR ثلاثي فيروسي		
10 years and above	Tdap ثلاثي بكتيري		

Other Vaccines	Date	Date	Date	Date
Meningitis (every 3 yrs) الحمى الشوكية (كل ٣ سنوات)				
Flu Vaccine (annually) الإنفلونزا الفيروسيه (سنوية)				
Typhoid التيفويد				
PPD اختبار السل				
Pneumococcal PCV23 التهاب رئوي بكتيري				
Others تطعيمات أخرى				