

# COVID-19 Vaccine Moderna

## Terminreminder für die 2. Dosis

Name der zu impfenden Person \_\_\_\_\_

**Datum der ersten Dosis**

**Chargennummer** \_\_\_\_\_

*Geben Sie die Chargennummer ein,  
die auf dem Vialetikett angegeben ist*

**Geplantes Datum der zweiten Dosis**

**Datum der zweiten Dosis**

**Chargennummer** \_\_\_\_\_

*Geben Sie die Chargennummer ein,  
die auf dem Vialetikett angegeben ist*

**Verwenden Sie diese Karte als Erinnerung für Ihre zweite Dosis des Impfstoffs. Bewahren Sie diese Karte auch nach der zweiten Dosis für Ihre Unterlagen auf.**

**moderna**<sup>®</sup>



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

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

**Wenn Sie Nebenwirkungen bemerken, wenden Sie sich an Ihren Arzt, Apotheker oder das Pflegepersonal. Sie können auch 328-003-8405 anrufen, um mit einem Moderna-Mitarbeiter zu sprechen.**