

DEMANDE DE CONVERSION D'UN CERTIFICAT DE VACCINATION ETRANGER EN PASSE SANITAIRE FRANCAIS

Je soussigné(e)

NOM :

Prénom(s) :

Adresse (pays de résidence à l'étranger) :

.....
.....
.....

Pays où la vaccination a été effectuée (si différente du pays de
résidence).....

Date d'arrivée en France:

Date de Départ de France:

Courriel :

Numéro de téléphone (préciser indicatif national/régional) :

.....

Sollicite la conversion du certificat de vaccination contre la Covid-19, délivré par les autorités
compétentes de mon pays de résidence, en passe sanitaire français. Je certifie que la vaccination
reçue à l'étranger a été faite avec un vaccin reconnu par l'Agence européenne du médicament
(AEM).

A cette fin, je joins au présent formulaire daté et signé:

- une copie de ma pièce d'identité (passeport en cours de validité)
- une copie du certificat de vaccination nominatif remis par les autorités compétentes de mon pays de résidence, faisant distinctement apparaître le type de vaccin utilisé
- Mon titre de transport

A, le

Signature obligatoire de l'intéressé(e)