

Clique em **meus dados**, em seguida clique em **Vacinação COVID-19**



Preenchimento – 1ª etapa, preencha os dados referentes as datas das doses, ou caso, não seja vacinado, por favor, indique a razão; em seguida clique em **salvar em elaboração**

The image shows the 'Vacinação COVID-19' form on the USP website. The form is titled 'Vacina770 contra COVID-19'. It contains several fields for vaccine information, including 'Tipo da vacina da 1ª dose', 'Data da vacina da 1ª dose', 'Dados da 1ª dose validados', 'Tipo da vacina da 2ª dose', 'Data da vacina da 2ª dose', 'Dados da 2ª dose validados', 'Tipo da vacina da dose de reforço', 'Data da vacina da dose de reforço', and 'Dados da dose de reforço validados'. A red box highlights the form fields, and a large orange arrow points from the form to the 'Salvar em elaboração' button. The form also includes a status section with 'Situação: Aguardando validação', 'Cadastrado em: 04/02/2022', and 'Última alteração em: 04/02/2022 por 5350702 - Andressa Bastos da Mota Lima'. At the bottom, there is a note: 'Não se esqueça de Anexar os comprovantes após Salvar.'

Preenchimento – 2ª etapa, anexe cada comprovante de vacinação, em seguida clique em **anexar os comprovantes**. Para finalizar, clique no botão **encaminhar para validação**.

USP Universidade de São Paulo
Brasil

Vacina?o contra COVID-19

Os campos marcados com * s3o de preenchimento obrigat3rio.

N3o me vacinarei contra COVID-19:

Tipo da vacina da 1ª dose: *

Data da vacina da 1ª dose: * 23/07/2021

Dados da 1ª dose validados:

Tipo da vacina da 2ª dose: *

Data da vacina da 2ª dose: * 14/08/2021

Dados da 2ª dose validados:

Tipo da vacina da dose de reforço:

Data da vacina da dose de reforço:

Dados da dose de reforço validados:

Situaç3o: Aguardando validaç3o

Cadastrado em: 04/02/2022

Última alteraç3o em: 04/02/2022 por 3330702 - Anderson Santos da Mota Lima

N3o se esqueça de Anexar os comprovantes ap3s Salvar.

Comprovantes de vacinaç3o

1ª dose: * [anexar comprovante de vacinaç3o](#)

2ª dose: * [anexar comprovante de vacinaç3o](#)

dose de reforço: (Procurar...) Nenhum arquivo selecionado.

Preenchimento – Finalizaç3o, Para finalizar, clique no bot3o **encaminhar para validação**.

USP Universidade de São Paulo
Brasil

Vacina?o contra COVID-19

Os campos marcados com * s3o de preenchimento obrigat3rio.

N3o me vacinarei contra COVID-19:

Tipo da vacina da 1ª dose: *

Data da vacina da 1ª dose: * 23/07/2021

Dados da 1ª dose validados:

Tipo da vacina da 2ª dose: *

Data da vacina da 2ª dose: * 14/08/2021

Dados da 2ª dose validados:

Tipo da vacina da dose de reforço:

Data da vacina da dose de reforço:

Dados da dose de reforço validados:

Situaç3o: Aguardando validaç3o

Cadastrado em: 04/02/2022

Última alteraç3o em: 04/02/2022 por 3330702 - Anderson Santos da Mota Lima

N3o se esqueça de Anexar os comprovantes ap3s Salvar.

Comprovantes de vacinaç3o

1ª dose: * [anexar comprovante de vacinaç3o](#)

2ª dose: * [anexar comprovante de vacinaç3o](#)

dose de reforço: (Procurar...) Nenhum arquivo selecionado.

Fim.