


CARNET DE VACUNACIÓN Y DESPARASITACIÓN

Mi foto




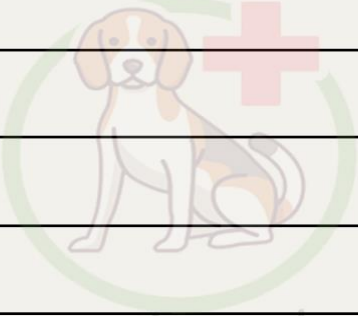
Nombre de Paciente: _____

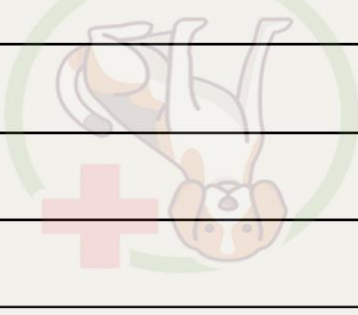
Fecha de nacimiento: _____

Propietario: _____

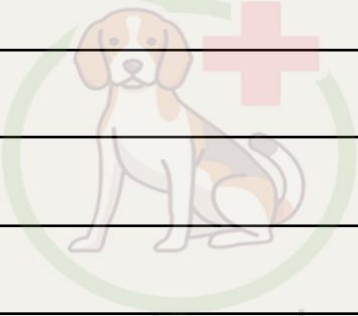
Teléfono: _____



Fecha	Vacuna	Veterinario
		
www.parabeagles.com		

Fecha		Vacuna
www.parabeagles.com		
Veterinario		

Fecha	Desparasitante	Peso
		
www.parabeagles.com		

Fecha	Desparasitante	Peso
		
www.parabeagles.com		

Fecha	Desparasitante	Peso
		
www.parabeagles.com		