



БАТЬКІ ВСЬКИЙ ДОЗВІЛ НА ВАКЦИНАЦІЮ ПРОТИ COVID-19

Я, що нижче підписався(лась),

Один із батьків в (1): _____

Один із батьків в (2) (заповнювати необов'язково):

Номер соціального страхування дитини чи батька/законного опікуна¹:

який засвідчує, що він діє як один із батьків, що має батьківські права/права законного опікуна², дає дозвіл центру вакцинації

вакцинувати свою дитину:

Прізвище: _____

Ім'я: _____

Дата народження: _____

- проти Covid-19³: Так Ні

- для проведення швидкого серологічного діагностичного тесту: Так Ні

Дозволяю пану/пані⁴: _____

супроводжувати мою дитину на вакцинацію.

Складено _____

Підпис(и) батька(ів)

¹ Для обох і нееквівалентно необхідно використовувати той самий номер соціального страхування.

² Будь ласка, закресліть зайве.

³ Згідно з відступом від статті 371-1 Цивільного кодексу, вакцинація проти Covid-19 неповнолітніх віком більше шістнадцяти років може проводитись за їхнім бажанням.

⁴ Заповнюється лише в тому випадку, якщо дитину супроводжує третя особа, яка не має батьківських прав/прав законного опікуна.