

Vlaamse overheid [Guvernul Flamand]

Koning Albert II-laan 35 bus 33

1030 BRUSSEL

T 02 553 35 00

F 02 553 35 84

www.zorg-en-gezondheid.be

Formular de consimțământ al părintelui pentru efectuarea vaccinării copiilor cu vârsta cuprinsă între 5 și 11 ani împotriva COVID-19

Guvernul Flamand oferă posibilitatea de protejare împotriva **coronavirusului** prin efectuarea vaccinării anti-Covid-19 în centrele de vaccinare din Flandra. Copiii trebuie să aibă împlinită vârsta de 5 ani pentru a putea fi vaccinați.

Această scrisoare reprezintă consimțământul scris a părintelui pentru efectuarea vaccinării anti-COVID-19. În cazul în care părintele nu-și poate însoți copilul la centrul de vaccinare acesta se va prezenta însoțit de către un alt adult, având asupra lui formularul de consimțământ al părintelui său. Vă rugăm să discutați în prealabil cu celălalt părinte sau cu tutorele copilului și să luați o decizie comună cu privire la vaccinarea acestuia.

Numele și prenumele copilului :

Data nașterii copilului:/...../.....

Numele și prenumele părintelui/tutorei:.....

Bifați calitatea dvs.:

Părinte

Tutore

Număr de telefon părinte/tutore:.....

Bifați mai jos alegerea dvs.

Data:	Nume și semnătură părinte/tutore + mențiunea 'citit și aprobat':
--------------	---

Sunt de acord cu vaccinarea anti-Covid-19 a copilului meu.

Mai multe informații despre vaccinarea anti-COVID-19 pot fi găsite pe

www.laatjevaccineren.be

Atenție! Următoarele întrebări ne ajută să depistăm eventuale **contraindicații** la vaccin(uri). „Umflarea gurii sau a gâtului”, și/sau „dificultăți de respirație”, și/sau „probleme cu inima” sunt considerate ca reacții alergice la vaccin. **Bifați răspunsul corect.**

Copilul dvs. a avut în trecut reacții grave după vaccinare sau după administrarea unui medicament? da nu

Copilul dvs. este alergic la PEG (polietilen glicol) sau polisorbitat? da nu

nu știu*

Copilul dvs. a suferit vreodată de anafilaxie? (Anafilaxia este o reacție alergică severă care poate pune viața în pericol.) da nu

Copilul dvs. a suferit vreodată de edem Quincke (umflarea gâtului, limbii)? da nu

Copilul dvs. a suferit de mastocitoză sistemică sau de angioedem ereditar? da nu

nu știu *

Copilul dvs. suferă de astm având în continuare simptome chiar dacă ia medicamente pentru astm? da nu

**Nu vă faceți probleme dacă nu știți. Aceasta nu se înseamnă că vaccinarea este contraindicată.*

"Vertaling [Nederlands]-[Roemeens]. Deze vertaling mag enkel verspreid worden met de originele brontekst".