

# AGENTSCHAP ZORG & GEZONDHEID

## Vlaamse overheid

Koning Albert II-laan 35 bus 33

1030 BRUSSEL

T 02 553 35 00

F 02 553 35 84

[www.zorg-en-gezondheid.be](http://www.zorg-en-gezondheid.be)

### 12 ile 15 yaş arası gençler için COVID-19 Aşı Onay Formu

Vlaamse Overheid [Flaman Kamu İdaresi] **koronavirüsten** korunmak için Flaman aşı merkezlerinde COVID-19 aşısı yaptıрма olanağı sağlıyor. Bu olanaktan 12 yaşından itibaren tüm gençler yararlanabilir. Sadece aşılama sırasında 12 yaşını doldurmuş olan gençler bu haktan yararlanabilirler.

Bu mektup, COVID-19'a karşı aşı yaptırmak için ebeveyn onayı olarak kabul edilir. Çocuğunuz sadece ona aşı merkezine kadar eşlik edemeyeceğiniz durumlarda bu mektupla tek başına aşı merkezine gidebilir.

Çocuğın Soyadı + Adı: .....

Çocuğın Doğum Tarihi: ...../...../.....

Çocuğın Velisinin/Vasisinin Soyadı + Adı: .....

Kim olduğunuzu uygun olan kutucuğu işaretleyerek belirtin:

Ebeveyn

Vasi

Çocuğın Velisinin/Vasisinin Telefon Numarası: .....

Tarih:	Ebeveynin/Vasinin Adı Soyadı ve İmzası + 'Okudum ve Onayladım' ibaresini yazın:
--------	---

Tercihinizi işaretleyin:

Aşı merkezinde çocuğuma COVID-19 aşısı yapılmasını istiyorum.

COVID-19 aşısı hakkında daha geniş bilgiyi [www.laatjevaccineren.be](http://www.laatjevaccineren.be) adlı sitede bulabilirsiniz.

"Vertaling Nederlands-Turks. Deze vertaling mag enkel verspreid worden met de originele brontekst".