

Samtykke til vaksinerings mot Covid-19 for personer under 16 år

Skal leveres ved innregistrering til vaksine

Barnets navn:

Fødselsdato:

Klasse:

Jeg/vi ønsker at barnet mitt/vårt: skal bli vaksinert med Covid-19 vaksine.

Ved delt foreldreansvar må begge samtykke til vaksinerings av barnet

Foresatte 1 navn:

Fødselsnummer:

Foresatte 2 navn:

Fødselsnummer:

Dato/Sted

Dato/Sted

Signatur foresatt 1

Signatur foresatt 2

Dersom kun én foresatt følger barnet til vaksinasjon må det medbringes originaldokumentasjon eller rett kopi av godkjent ID (Pass/ID-kort/førerkort) for den andre foresatte dersom det er delt foreldreansvar.

Dersom barnet møter alene til vaksinasjon må det medbringes originaldokumentasjon eller rett kopi av godkjent ID (Pass/ID-kort/førerkort) fra en foresatt eller begge foresatte ved delt foreldreansvar.