

Samtycke för vaccination mot covid-19

ترجمه به فارسی در پشت صفحه

Folkhälsomyndigheten rekommenderar vaccination mot covid-19 till barn från 12 år.

Vaccin mot covid-19 skyddar mot svår sjukdom och vaccinationen är frivillig och kostnadsfri.

På den här blanketten godkänner du att ditt barn ska vaccineras. Blanketten ska skrivas under av **samtliga vårdnadshavare** och tas med vid vaccinationstillfället.

Det finns även möjlighet till vaccination utan vårdnadshavares samtycke om barnet är över 15 år. Ungdomen ska då vända sig till ungdomsmottagningen i Växjö eller Ljungby.

För fullgod effekt ges vaccinet två gånger med några veckors intervall. Dos 2 bokas in vid första vaccinationstillfället. Samtycket gäller för båda doserna.

Barnet behöver ha med sig både undertecknad samtyckesblankett och en ifylld hälsodeklaration till vaccinationstillfället.

☐

Härmed lämnas samtycke till vaccination mot covid-19 för:

Barnets namn och personnummer

Ort/datum

Ort/datum

Vårdnadshavares namnteckning

Vårdnadshavares namnteckning

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Telefon dagtid

Telefon dagtid

موافقت برای واکسیناسیون علیه کووید-19

اداره تندرستی همگانی سوئد (FHM) واکسیناسیون کودکان از سن 12 سالگی را توصیه می کند.

واکسن علیه کووید-19 از ابتلای شدید به این بیماری محافظت می کند و واکسیناسیون اختیاری و رایگان است.

شما از طریق این برگه با واکسیناسیون فرزند خود موافقت می کنید.

این برگه بایستی توسط **همگی سرپرست ها** امضا شود و هنگام واکسیناسیون به همراه کودک باشد.

اگر سن کودک 15 سال و به بالا باشد امکان واکسیناسیون بدون موافقت والدین نیز وجود دارد. در اینصورت نوجوان بایستی به بخش پذیرش جوانان (ungdomsmottagningen) در وکشو یا یونگی مراجعه کند.

برای تأثیر کامل واکسن بایستی دو مرتبه به فاصله چند هفته واکسن زده شود. نوبت دوم واکسیناسیون هنگام واکسیناسیون نوبت اول تعیین می شود. این موافقتنامه برای هر دو نوبت است.

کودک بایستی هنگام واکسیناسیون هم موافقتنامه امضا شده و هم اظهارنامه تندرستی خود را به همراه داشته باشد.

بدینوسیله با واکسیناسیون فرزندم/فرزندمان علیه کووید-19 موافقت می کنم/می کنیم :

☐