

Handläggare
Vaccinationsenheten Region Sörmland

Consent to vaccination against COVID-19

Samtycke till vaccinering mot Covid-19

Name of the child/Barnets namn

Personal ID number/Personnummer

If the child has two legal guardians, the form must be signed by both.

Om barnet har två vårdnadshavare ska blanketten vara underskriven av båda.

Yes, we consent to our child being vaccinated. The consent applies to both dose 1 and dose 2 of the vaccination.

Ja, vi samtycker till att vårt barn vaccineras. Samtycket medger vaccination av både dos1 och dos2.

Place/Ort: _____

Date/Datum: _____

***Parent/Guardian's signature – Name clearly printed – Daytime telephone number**

**Förälders/vårdnadshavares namnteckning - Namnförtydligande - Telefon dagtid*

Place/Ort: _____

Date/Datum: _____

If the child has only one legal guardian, you must provide both your signature and confirmation that you are the sole legal guardian.

Om barnet har en vårdnadshavare gäller både underskrift och intygande om att du är ensam vårdnadshavare.

Yes, I consent to my child being vaccinated. The consent applies to both dose and dose 2.

Ja, jag samtycker till att mitt barn vaccineras. Samtycket medger vaccination av både dos1 och dos2.

I am the sole legal guardian.

Jag är ensam vårdnadshavare.

Place/Ort: _____

Date/Datum: _____

*** Parent/Guardian's signature – Name clearly printed – Daytime telephone number**

**Förälders/vårdnadshavares namnteckning - Namnförtydligande - Telefon*