

Samtycke till vaccination mot covid-19

Om ditt barn har svårt att förstå muntlig och skriftlig information, eller har svårt att följa instruktioner, måste du som vårdnadshavare fylla i och skriva under denna samtyckesblankett **om du inte kan följa med barnet till vaccinationen.**

Barnets personnummer (ÅÅÅÅMMDD-XXXX):

Barnets namn:



Genom min underskrift samtycker jag till att mitt barn vaccineras mot covid-19.

Datum: _____

Datum: _____

Underskrift vårdnadshavare

Underskrift vårdnadshavare

Namnförtydligande (TEXTA)

Namnförtydligande (TEXTA)

Blanketten bör undertecknas av båda vårdnadshavarna om vårdnaden är gemensam.