

Службі санітарно-гігієнічного контролю та громадського здоров'я
Кабінет щеплень Районного відділу

ДОВІРЕНІСТЬ НА ВАКЦИНАЦІЮ НЕПОВНОЛІТНИХ БЕЗ СУПРОВОДУ БАТЬКІВ

Я, що нижче підписався(лася) _____
Батько/мати _____, який (-а) народився (-лася) _____ року
Доручає пану/пані _____ супроводити вищевказаного (-ну)
сина/доньку для проведення щеплення, запланованого на _____ року.

З цією метою він заявляє, що отримав від співробітників усю інформацію, необхідну для відповідальних за надання інформованої згоди є ознайомитися з будь-яким інформаційним матеріалом, отриманим разом із запрошенням. Він також заявляє, що він доступний, протягом терміну, призначеного для вакцинації, за наступним номером телефону _____.

Заявляю, що вищевказаний (-на) син/донька:

| | | |
|--|----------------|-------------------|
| 1. Сьогодні себе добре почуває? | ТАК | НІ |
| 2. Має чи мав серйозні захворювання? | НІ | ТАК |
| Якщо так, то уточнити, чи це неврологічне захворювання захворювання, яке послабило імунну систему | | ТАК ТАК |
| 3. У нього/неї коли-небудь були судоми? | НІ | ТАК |
| Якщо так, то уточнити чи при високій температурі тіла без підвищення температури тіла | | ТАК ТАК |
| 4. Протягом останніх трьох місяців він постійно приймав ліки? | НІ | ТАК |
| Якщо так, то уточнити чи: Кортизони у високих дозах Протипухлинні | | ТАК ТАК |
| 5. Протягом останніх трьох місяців проходив (-ила) курс променевої терапії? | НІ | ТАК |
| 6. Протягом останнього року йому/їй робили переливання крові, її компонентів або імуноглобулінів? | НІ | ТАК |
| 7. У нього/неї є алергія на будь-які Продукти харчування? Ліки? Щеплення? Якщо так, вкажіть, на що саме _____ _____ | НІ НІ НІ | ТАК ТАК ТАК |
| 8. Чи спостерігалися у нього/неї тяжкі побічні реакції після попередніх щеплень? | НІ | ТАК |
| Якщо так, які саме _____ _____ | | |

Дата ____/____/____

Підпис одного з батьків

До даної довіреності додається ксерокопія посвідчення особи одного з батьків, який її підписав.

Примітка для пункту вакцинації: Якщо ви хочете отримати пояснення щодо будь-яких питань, будь ласка, телефонуйте нам на стаціонарні номери телефонів у робочі дні та години.