

**DELEGA PER LA VACCINAZIONE DEI MINORI NON ACCOMPAGNATI DAI GENITORI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
 genitore di \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
 delega il/la Sig./ra \_\_\_\_\_ ad accompagnare il/la  
 suddetto/a figlio/a per essere sottoposto/a alla vaccinazione contro il COVID-19 prevista per il giorno  
 \_\_\_\_\_.

Dichiara inoltre di essere raggiungibile, durante la fascia oraria prevista per la vaccinazione, al seguente  
 numero telefonico \_\_\_\_\_.

Dichiara che il/la suddetto/a figlio/a:

1. Attualmente è malato?	SI	NO	NON SO
2. Ha febbre?	SI	NO	NON SO
3. Soffre di allergie al lattice, a qualche cibo, a farmaci o ai componenti del vaccino? Se sì, SPECIFICARE: .....	SI	NO	NON SO
4. Ha mai avuto una reazione grave dopo aver ricevuto un vaccino?	SI	NO	NON SO
5. Soffre di malattie cardiache o polmonari, asma, malattie renali, diabete, anemia o altre malattie del sangue?	SI	NO	NON SO
6. Si trova in una condizione di compromissione del sistema immunitario? (Esempio: cancro, leucemia, linfoma, HIV/AIDS, trapianto)?	SI	NO	NON SO
7. Negli ultimi 3 mesi, ha assunto farmaci che indeboliscono il sistema immunitario (esempio: cortisone, prednisone o altri steroidi) o farmaci antitumorali, oppure ha subito trattamenti con radiazioni?	SI	NO	NON SO
8. Durante lo scorso anno, ha ricevuto una trasfusione di sangue o prodotti ematici, oppure le sono stati somministrati immunoglobuline (gamma) o farmaci antivirali?	SI	NO	NON SO
9. Sta assumendo farmaci anticoagulanti?	SI	NO	NON SO
10. Ha avuto attacchi di convulsioni o qualche problema al cervello o al sistema nervoso?	SI	NO	NON SO
11. Ha ricevuto vaccinazioni nelle ultime 4 settimane? Se sì, quale/i? .....	SI	NO	NON SO
12. E' incinta?	SI	NO	NON SO
13. È mai risultato positivo ad un test COVID-19? Se sì, quando? .....	SI	NO	NON SO
14. Ha fatto qualche viaggio internazionale nell'ultimo mese?	SI	NO	NON SO
15. E' attualmente in quarantena?	SI	NO	NON SO

Data compilazione \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma del genitore  
 \_\_\_\_\_

**Si allega fotocopia del documento di identità del genitore delegante.**