



Suostumus rokottamiseen/ Samtycke till vaccinering:

Covid -19

tai

TBE

Lapsen nimi/Barnets namn

Henkilötunnus/Personnummer

Jos lapsella on kaksi huoltajaa, tulee molempien huoltajien allekirjoittaa lomake

Annamme suostumuksenne lapsemme rokottamiseen.

Paikka/Ort: _____

Päivämäärä/Datum: _____

1

2

Vanhemman/huoltajan allekirjoitus

Vanhemman/huoltajan allekirjoitus

Förälders/vårdnadshavares namnteckning

Förälders/vårdnadshavares namnteckning

Nimenselvannys Namnförtydligande –

Nimenselvannys Namnförtydligande

Puhelinnumero päiväsaikaan Telefon dagtid

Puhelinnumero päiväsaikaan Telefon dagtid

Jos lapsella on vain yksi huoltaja, huoltajan tulee allekirjoittaa lomake ja vahvistaa olevansa lapsen yksihuoltaja. /Om barnet har en vårdnadshavare gäller både underskrift och intygande om att du är ensam vårdnadshavare.

Olen lapsen yksihuoltaja. Annan suostumukseni lapseni rokottamiseen.

Jag intygar att jag är ensam vårdnadshavare och samtycker till att barnet vaccineras.

Paikka /Ort: _____

Päivämäärä/Datum: _____

**Vanhemman/huoltajan allekirjoitus - Nimenselvannys – Puhelinnumero päiväsaikaan
Förälders/vårdnadshavares namnteckning – Namnförtydligande – Telefon dagtid**