

Fiche individuelle de consentement

Mineur (moins de 18 ans)

Vous êtes invité(e) à prendre connaissance de la charte de la personne accueillie et de la notice d'information avant de remplir ce questionnaire.

Mineur – NOM :

Prénom :

Date naiss. :

Titulaires de l'autorité parentale – Nom(s), Prénom(s) et adresse(s)

A remplir par la ou les personnes exerçant l'autorité parentale

- Je reconnais avoir pris connaissance de la charte de la personne accueillie *(cochez la case si votre réponse est oui)*
- Je reconnais avoir reçu des informations sur le vaccin et les risques de la vaccination *(cochez la case si votre réponse est oui)*

Je donne mon accord

à la vaccination de mon enfant :

Oui

Non

Nom(s) , Prénom(s), date
et signature du ou des titulaires
de l'autorité parentale

En application de la législation en vigueur, vous possédez un droit d'accès à ces informations en contactant la direction départementale des affaires sanitaires et sociales de votre département.