

**Deklaracja zgody opiekuna prawnego
Szczepienie przeciwko Covid-19 dla młodzieży w wieku od 12 lat w szkołach średnich
w Baselland**

- Prosimy, aby córka/syn w dniu szczepienia przeciwko Covid-19 zabrał/a ze sobą do szkoły wypełniony i podpisany formularz. Serdecznie dziękujemy.

Dane personalne dziecka (pisownia dokładnie taka jak na dowodzie osobistym, paszporcie lub zezwoleniu na pobyt):

Nazwisko:	
Imię:	
Data urodzenia:	
Płeć:	
Ulica, numer:	
Kod pocztowy, miejscowość:	
Klasa:	
Numer telefonu komórkowego:	

Proszę zakreślić «tak», jeżeli córka/syn ma zostać zaszczepiona/y przeciwko Covid-19.

<input type="checkbox"/>	Tak , wyrażam zgodę, aby nasza córka/nasz syn został/a zaszczepiona/y w szkole przeciwko Covid-19.
--------------------------	--

- Nie trzeba podejmować działań, jeżeli **nie** wyrażają Państwo zgody na zaszczepienie dziecka przeciwko Covid-19 w szkole.
Osoba podpisująca potwierdza prawdziwość danych zawartych w deklaracji.

Miejscowość, data:

Nazwisko oraz podpis przynajmniej jednego opiekuna prawnego:

Nazwisko, imię:

Podpis:

Nazwisko, imię:

Podpis: