

DOCUMENTO DE CONSENTIMENTO PARA VACINAÇÃO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - REPRESENTANTE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.

Prezado (a) Sr. (a), O (A) criança sob sua responsabilidade, poderá receber a vacinação contra a COVID-19 no município, de acordo com as datas disponibilizadas para vacinação de pessoas de 05 a 11 anos e de 12 a 17 anos.

A VACINAÇÃO

A campanha de vacinação contra a COVID-19 vem sendo operacionalizada desde o início do ano de 2021, e tem como finalidade a redução de ocorrência de casos e óbitos pela COVID-19 no território nacional. Salienta-se que o risco e benefício, entre a contaminação pela COVID-19 e a vacinação tem sido avaliados, e os benefícios da vacinação permanecem sendo favoráveis. Esclarece-se que neste momento os imunobiológicos destinados à vacinação deste público é a vacina mRNA contra a COVID-19 Pfizer, versão pediátrica, tampa na cor laranja e Coronavac, versão única (para adultos e crianças) as quais possuem o intervalo entre as duas doses de 04 semanas e 28 dias, respectivamente, sendo necessária a administração das duas doses para ser considerado o esquema vacinal completo. Para a vacinação, solicita-se que seja apresentado documento para comprovação da identidade e faixa etária, e este termo devidamente preenchido e assinado pelos pais ou responsável maior de idade para que possa ser efetivada a vacinação.

DECLARAÇÃO DA MÃE, PAI OU RESPONSÁVEL

Eu, _____

_____ inscrito sob o CPF nº _____, sob o número de

identidade _____ residente _____ no

endereço _____, declaro ser

responsável _____ pela _____ de _____ nome

_____ inscrito sob o

CPF _____ Assim, declaro que concordo e

autorizo a vacinação contra a COVID-19.

Diante do surgimento de dúvidas quanto ao processo de vacinação poderei buscar esclarecimentos no serviço de saúde da minha área de abrangência, além de procurar a unidade de referência, caso apresente alguma reação.

Palmas, TO, _____, _____, 2022
