



Para a vacinação, solicita-se que seja apresentado documento com foto no ato da vacinação para comprovação da identidade e faixa etária, e que o menor apresente este termo devidamente preenchido e assinado pelos pais ou responsável legal para que possa ser efetivada a vacinação. (Documento Técnico 41ª página 135)

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE DA VACINAÇÃO

Eu,

_____, inscrito sob o CPF _____ declaro que compreendi os aspectos relacionados à vacinação do (a) menor

_____, inscrito sob o CPF _____ e sob minha responsabilidade, autorizo sua vacinação.

Assinei duas vias deste termo de assentimento, e estou ciente que diante do surgimento de dúvidas quanto ao processo de vacinação poderei buscar esclarecimentos no serviço de saúde em que foi realizada a vacinação. Uma **via** deste documento, devidamente assinada foi deixada comigo.

Assim, declaro que concordo e autorizo a vacinação contra a COVID-19 do (a) menor.

Local: _____ / SP Data:
____/____/_____

Assinatura do Representante legal
