COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

هذه النسخة هي مجرد ترجمة للوثيقة الأصلية والهدف منها تسهيل فهمك للمعلومات الواردة في النسخة الأصلية لا غير- الوثيقة الكاملة المكتوبة باللغة الفرنسية أو الهولندية والموقعة وحدها هي التي لها اعتبار قانوني

ترخيص أبوي لتلقّي التطعيم (التلقيح) ضد فيروس كوفيد-19

إني الممضي (ة) أسفله،

الولي الأول: _____
الولي الثاني: _____

بعد إقراري بالتصرف بصفتي أحد الوليين الممارسين للسلطة الأبوية/الوصاية القانونية[1]، أؤكد بأني قد اطلعت على المعلومات الخاصة بالتطعيم (التلقيح) وأعطي الإذن لمركز التطعيم (التلقيح) بـ

_____

بتطعيم (تلقيح) ابني (ابنتي)ضد فيروس كوفيد-19:

الاسم: _____
اللقب: _____
تاريخ الولادة: _____

يستكمل في حالة وجود أحد الوليين فقط عند التطعيم (التلقيح)[2]:

☐ أصرح على شرفي أن السيد، السيدة _____
بصفته أحد الوليين المشتركين في السلطة الأبوية، قد أعطى إذنه بتطعيم (بتلقيح) الطفل المذكور أعلاه ضد فيروس كوفيد-19.

☐ أصرح على شرفي بأني الممارس (ة) الوحيد (ة) للسلطة الأبوية.

سيتم الاحتفاظ بهذه الوثيقة لمدة 20 عاما.

حرر بـ _____
بتاريخ _____
توقيع الولي/توقيعا الوليين

[1] الرجاء شطب ما لا ينطبق

2 يستوجب تطعيم (تلقيح) القاصرين إذن كل من صاحبي السلطة الأبوية. لذلك، عند وجود أحد الوليين فقط عند التطعيم (التلقيح)، يُصرّح هذا الأخير على شرفه أن الولي الشريك في السلطة الأبوية قد أعطى إذنه. كل تصريح أو معلومات يثبت لاحقًا عدم صحتها يتحمل المدلي بها وحده مسؤوليتها وتبعاتها.