



# Medgivande till vaccination av barn

**Namn och personnummer på de barn som skall vaccineras.**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Datum.....

## Underskrift

..... Vårdnadshavare 1	..... Vårdnadshavare 2
..... Namnförtydligande	..... Namnförtydligande
..... Personnummer	..... Personnummer

Legitimation visad                      Signatur sköterska.....

Jag  är ensam vårdnadshavare.

Jag intygar att vårdnadshavare 2 har gett sitt samtycke till vaccinering.