



## Разрешение родителя на вакцинирование от Covid-19 – для детей в возрасте 12 лет и старше

### Данные вакцинируемого ребенка

Имя	Фамилия	Идентификационный номер	Год репатриации	Больничная касса
1. Подтверждаю, что моему сыну/дочери 12 лет, и еще не исполнилось 18.				
2. Я даю разрешение на вакцинацию моего сына/дочери от коронавируса.				
3. Мне известно, что моему сыну/ дочери не сделают прививку против его/ее воли.				
4. Мне известно, что перед вакцинацией мой сын/моя дочь должны предоставить подробную информацию о своем состоянии здоровья, гиперчувствительности и аллергии на лекарственные препараты и продукты питания.				
5. У моего сына/дочери в прошлом была необычная аллергическая реакция на прививку: <b>да / нет</b> (обведите подходящий ответ). Если да, укажите, пожалуйста, подробно:				
6. Мой сын/моя дочь переболели коронавирусом: <b>да / нет</b> (обведите подходящий ответ) Если да, укажите, пожалуйста, дату выздоровления: _____				
7. Я прочитал и/или мне известно о наличии информации о вакцине на веб-сайте Министерства здравоохранения Израиля: <a href="https://govextra.gov.il/ministry-of-health/covid19-vaccine-ru/home-ru/">https://govextra.gov.il/ministry-of-health/covid19-vaccine-ru/home-ru/</a>				
8. Мне известно, что мой сын/дочь должны оставаться в месте вакцинации в течение приблизительно 15 минут после получения прививки с целью наблюдения, или в течение 30 минут, если у него/нее имеется гиперчувствительность или особая аллергия в соответствии с инструкциями Министерства здравоохранения Израиля.				
9. Мне известно, что если после вакцинации появится реакция на прививку или физическое состояние моего сына/дочери каким-либо образом изменится, мне следует обратиться за медицинской помощью или проконсультироваться с врачом.				

### Данные родителя:

Имя	Фамилия	Идентификационный номер	Мобильный телефон	Дата	Подпись
-----	---------	-------------------------	-------------------	------	---------

\* Приложите к этому разрешению ксерокопию удостоверения личности родителя и приложение к удостоверению личности с данными сына/дочери.

Ул. ха-Плада, 5, г. Ор-Иегуда, телефон: 03-6300222  
Naplada st. Or Yehuda, TEL 03-6300222  
Веб-сайт: www.mdais.org