



## AUTORISATION PARENTALE DANS LE CADRE DE LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19

Je soussigné(e),

Parent 1 : \_\_\_\_\_

Parent 2 (*facultatif*) :

\_\_\_\_\_

certifiant agir en qualité de parent exerçant l'autorité parentale / tuteur légal<sup>1</sup>

autorise le centre de vaccination de

\_\_\_\_\_

- à vacciner mon enfant contre la Covid-19<sup>2</sup> :  Oui  Non
- à effectuer un test rapide d'orientation diagnostique sérologique :  Oui  
 Non

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom :

\_\_\_\_\_

Date de naissance :

\_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

Signature(s) parent(s)

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Veuillez rayer les mentions inutiles

<sup>2</sup> Par dérogation à l'article 371-1 du code civil, la vaccination contre la Covid-19 peut être pratiquée, à sa demande, sur le mineur de plus de seize ans.