

HPV (Papillomavirus) – 2 injections 6 months apart if the child has not been vaccinated---- Yes ☐ No ☐

HPV (Papillomavirus) – une injection de rappel si l'enfant a déjà reçu une dose de vaccin depuis plus de 6 mois -----
----- Oui ☐ Non ☐

HPV (Papillomavirus) – a booster injection if the child has already had a dose of vaccine for more than 6 months ----- Yes ☐ No ☐

L'enfant devra être muni de son carnet de santé ou de vaccination le jour de la séance de vaccination.

Children must have their health or vaccination record with them on the day of the vaccination session.

À compléter en cas de signature d'un seul responsable légal :

To be completed if signed by a single legal guardian:

☐ Je déclare être le seul responsable légal de l'enfant ci-dessus désigné.

☐ I declare that I am the sole legal guardian of the child named above.

☐ Je déclare sur l'honneur que le second responsable légal de l'enfant : Monsieur, Madame _____, est matériellement empêché de signer le présent formulaire mais a donné son autorisation pour le vaccin coché ci-dessus².

☐ I declare on my honour that the child's second legal guardian: Mr, Mrs _____ is materially unable to sign this form but has given his authorisation for the vaccine ticked above².

Date :

Signature(s) :

Date:

Signature:

¹ Le cas échéant, indiquer le numéro Aide médicale de l'Etat (numéro de sécurité sociale temporaire).

¹ If applicable, indicate the Aide Médicale de l'Etat number (temporary social security number).

² La vaccination des mineurs nécessite l'autorisation des deux titulaires de l'autorité parentale. Ainsi, en cas de signature d'un seul parent pour cause d'impossibilité matérielle de signer pour l'autre parent, le signataire s'engage sur l'honneur à ce que la personne co-titulaire de l'autorité parentale ait donné son autorisation. Toute déclaration ou information qui s'avérerait inexacte ou falsifiée, engage sa seule responsabilité et pourra être punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende (article 441-7 du code pénal).

² The vaccination of minors requires the authorisation of both parents. Therefore, if only one parent signs the form because it is physically impossible for the other parent to sign, the signatory undertakes on his or her honour to ensure that the person with joint parental authority has given his or her authorisation. Any declaration or information that proves to be inaccurate or falsified is the sole responsibility of the signatory and may be punishable by one year's imprisonment and a fine of 15,000 euros (article 441-7 of the Penal Code).

AUTORISATION COMPLÉMENTAIRE POUR LES AUTRES VACCINATIONS

ADDITIONAL AUTHORISATION FOR OTHER VACCINATIONS

Je soussigné(e),

I, the undersigned,

Parent/responsable légal 1 : _____

Parent/legal guardian 1: _____

Parent/responsable légal 2 : _____

Parent/legal guardian 2: _____

J'autorise également le centre de vaccination à vacciner si nécessaire l'enfant ci-dessus désigné pour le ou les vaccinations suivantes :

I also authorise the vaccination centre to vaccinate the child named above, if necessary, for the following vaccination(s):

- | | | | | |
|--|------------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| ☐ Diphtérie, Tétanos, Polio, Coqueluche ----- | Oui | ☐ | Non | ☐ |
| ☐ Diphtheria, Tetanus, Polio, Whooping cough ----- | Yes | ☐ | No | ☐ |
|
 | | | | |
| ☐ Rougeole, Oreillons, Rubéole ----- | Oui | ☐ | Non | ☐ |
| ☐ Measles, Mumps, Rubella ----- | Yes | ☐ | No | ☐ |
|
 | | | | |
| ☐ Hépatite B ----- | Oui | ☐ | Non | ☐ |
| ☐ Hepatitis B ----- | Yes | ☐ | No | ☐ |
|
 | | | | |
| ☐ Méningite à méningocoque C ----- | Oui | ☐ | Non | ☐ |
| ☐ Meningitis from meningococcal C ----- | Yes | ☐ | No | ☐ |

À noter que plusieurs vaccins peuvent être administrés aux enfants au cours d'une même séance.

It should be noted that several vaccines can be administered to children at the same session.

L'enfant devra être muni de son carnet de santé ou de vaccination le jour de la séance de vaccination.

Children must have their health or vaccination record with them on the day of the vaccination session.

À compléter en cas de signature d'un seul responsable légal :

To be completed if signed by a single legal guardian:

☐ Je déclare être le seul responsable légal de l'enfant ci-dessus désigné.

☐ **I declare that I am the sole legal guardian of the child named above.**

☐ Je déclare sur l'honneur que le second responsable légal de l'enfant : Monsieur, Madame _____, est matériellement empêché de signer le présent formulaire mais a donné son autorisation pour les vaccins cochés ci-dessus¹.

¹ La vaccination des mineurs nécessite l'autorisation des deux titulaires de l'autorité parentale. Ainsi, en cas de signature d'un seul parent pour cause d'impossibilité matérielle de signer pour l'autre parent, ce dernier s'engage sur l'honneur à ce que le parent co-titulaire de l'autorité parentale ait donné son autorisation. Toute déclaration ou information qui s'avérerait inexacte ou falsifiée, engage sa seule responsabilité et pourra être punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende (article 441-7 du code pénal).

☐ I declare on my honour that the child's second legal guardian: Mr, Mrs _____, is materially unable to sign this form but has given his/her authorisation for the vaccinations ticked above¹.

Date : Signature(s) :

Date: Signature(s):

Mentions d'information informatiques et libertés :

Information on data processing and civil liberties:

La présente campagne de vaccination implique la mise en œuvre de traitements de données à caractère personnel.

En particulier, les formulaires d'autorisation à la vaccination seront utilisés, par les structures et centres de vaccination mobilisés par les ARS, aux fins d'organisation de la campagne nationale de vaccination contre les infections à papillomavirus humains et du rattrapage éventuel des autres vaccinations. Ces traitements sont mis en œuvre sous la responsabilité conjointe de l'Agence régionale de santé compétente et du centre de vaccination ou de la structure de prévention désignés par l'ARS réalisant la vaccination de votre enfant.

L'établissement scolaire de votre enfant est uniquement chargé de collecter, pour le compte de ces responsables de traitement, la présente autorisation complétée par vos soins qu'il transmet ensuite au centre ou à la structure de vaccination. Cette transmission est réalisée sous enveloppe cachetée et les établissements n'ont donc pas connaissance des informations qui y figurent.

Sont uniquement destinataires des données collectées les personnels habilités au sein des structures de santé désignées par l'ARS sur leur territoire. Elles pourront être conservées par ces entités à des fins d'éventuelles recherches en responsabilité.

Les droits d'accès, de rectification, de limitation et d'opposition, prévus par les articles 15, 16, 18 et 21 du RGPD s'exercent auprès du chef d'établissement à l'égard de ce traitement relatif à la collecte des formulaires d'autorisation. Celui-là transmet sans délai et par tout moyen, les demandes d'exercice des droits des personnes au centre ou à la structure de vaccination territorialement compétent.

De la même manière, vous pouvez exercer les droits prévus à l'article 85 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Par ailleurs, ces formulaires seront utilisés, après l'acte de vaccination effectué au sein de l'établissement, par ces mêmes centres et structures de vaccination, d'une part, aux fins d'adresser à l'assurance-maladie les éléments nécessaires à la prise en charge de ces vaccins et, d'autre part, aux fins d'adresser des données agrégées et non-nominatives à l'Agence nationale de santé publique/Santé Publique France, conformément à ses missions de veille sanitaire et de surveillance épidémiologique.

Des informations complémentaires sur ces traitements sont mises à votre disposition sur le site internet du ministère chargé de la santé et des ARS.

This vaccination campaign involves the processing of personal data.

In particular, the vaccination authorisation forms will be used by the vaccination structures and centres mobilised by the ARS, for the purposes of organising the national vaccination campaign against human papillomavirus infections and any catch-up vaccinations. These treatments are carried out under the joint responsibility of the relevant Regional Health Agency and the vaccination centre or prevention structure designated by the ARS carrying out your child's vaccination.

Your child's school is solely responsible for collecting this authorisation, completed by you, on behalf of these data controllers, which it then forwards to the vaccination centre or structure. This authorisation is sent in a sealed envelope and the schools are therefore not privy to the information it contains.

The only recipients of the data collected are the authorised personnel within the health structures designated by the ARS in their territory. The data may be kept by these bodies for the purposes of any liability investigations.

The rights of access, rectification, restriction and opposition provided for in articles 15, 16, 18 and 21 of the RGPD may be exercised by the head of the establishment with regard to the processing of the authorisation forms. The head of the establishment will forward requests to exercise the rights of individuals to the vaccination centre or structure with territorial jurisdiction, without delay and by any means.

Similarly, you may exercise your rights under article 85 of law no. 78-17 of 6 January 1978 on information technology, files and civil liberties.

In addition, these forms will be used, after the vaccination has been carried out in the establishment, by these same vaccination centres and structures, on the one hand, for the purposes of sending the health insurance the information required to cover the cost of these vaccines and, on the other hand, for the purposes of sending aggregated and non-nominative data to the Agence nationale de santé publique/Santé Publique France, in accordance with its health monitoring and epidemiological surveillance missions.

Further information on this processing is available on the website of the Ministry of Health and the ARS.

¹ The vaccination of minors requires the authorisation of both parents. Therefore, if only one parent signs the form because it is physically impossible for the other parent to sign, the latter undertakes on their honour to ensure that the parent with joint parental authority has given their authorisation. Any declaration or information that proves to be inaccurate or falsified is the sole responsibility of the parent and may be punishable by one year's imprisonment and a fine of 15,000 euros (article 441-7 of the Penal Code).