

**AUTORISATION PARENTALE COMPLÉMENTAIRE POUR LES AUTRES VACCINATIONS QUE LA VACCINATION CONTRE LES
PAPILLOMAVIRUS HUMAINS**

AUTORIZAȚIE PARENTALĂ SUPLIMENTARĂ PENTRU ALTE VACCINURI DECÂT CELE ÎMPOTRIVA VIRUSURILOR PAPILOMA UMANE

*(Information sur les vaccins et sur la séance de vaccination au verso de cette page)
(Informații privind vaccinurile și sesiunea de vaccinare pe spatele acestei pagini)*

Nom / Numele de familie : _____ Prénom / Prenume : _____
Date de naissance de l'enfant / Data nașterii copilului : ____ / ____ / ____ Sexe / Sex : ☐ F / F ☐ G / M
Nom du collègue / Numele colegiului : _____ Commune du collègue / Municipality colegiului : _____

	Parent / Responsable légal 1 Părinte / tutore legal 1	Parent / Responsable légal 2 Părinte / tutore legal 2
Nom – Prénom / Nume - Prenume		
Téléphone portable / Telefon mobil		
Numéro de sécurité sociale ¹ Numărul de securitate socială ¹	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Régime de sécurité sociale Organismul de securitate socială	☐ CPAM ☐ MSA ☐ MGEN ☐ Autre / Altele : _____	☐ CPAM ☐ MSA ☐ MGEN ☐ Autre / Altele : _____
Ces informations figurent sur l'attestation de droits de l'enfant ou du/des parent(s) auquel(s) il est rattaché. Celle-ci est disponible sur le compte Ameli : https://www.ameli.fr/assure/attestation-droits . Vous pouvez, si vous le souhaitez, joindre cette attestation au formulaire d'autorisation parentale afin de faciliter les démarches. Aceste informații apar pe certificatul de îndreptățire al copilului sau pe cel al părintelui (părinților) de care copilul este atașat. Acesta este disponibil pe site-ul Cont Ameli : https://www.ameli.fr/assure/attestation-droits . Dacă doriți, puteți atașa acest certificat la formularul de autorizare parentală pentru a facilita procesul.		

Je soussigné(e), / Eu, subsemnat(a) (ul), _____

☐ Autorise le centre de vaccination à vacciner, si nécessaire, l'enfant ci-dessus désigné pour la ou les vaccinations recommandées listées ci-dessous (merci de cocher oui ou non pour toutes les vaccinations listées ci-dessous) / Autorizează centrul de vaccinare să vaccineze, dacă este necesar, copilul menționat mai sus pentru vaccinarea (vaccinările) recomandată (recomandate) enumerate mai jos (vă rugăm să bifați da sau nu pentru toate vaccinările enumerate mai jos) :

Vaccin contre la Diphtérie, le Tétanos, la Polio, et la Coqueluche	Oui / Da ☐ Non / Nu ☐
Vaccin împotriva Difteriei, Tetanosului, Poliomielitei și Tusei convulsive	
Vaccin contre la Rougeole, les Oreillons, la Rubéole	Oui / Da ☐ Non / Nu ☐
Vaccin împotriva Rujeolei, Oreionului și Rubeolei	
Vaccin contre l'Hépatite B	Oui / Da ☐ Non / Nu ☐
Vaccin împotriva hepatitei B	
Vaccin contre la Méningite à méningocoque ACWY	Oui / Da ☐ Non / Nu ☐
Vaccin împotriva Meningitei la meningococ ACWY	

À noter que plusieurs vaccins peuvent être administrés aux enfants au cours d'une même séance.
Vă rugăm să rețineți că mai multe vaccinuri pot fi administrate copiilor în cadrul aceleiași sesiuni.

L'enfant devra impérativement être muni de son carnet de santé ou de vaccination le jour de la séance de vaccination.
În ziua sesiunii de vaccinare, copiii trebuie să aducă cu ei carnetul de sănătate sau de vaccinare.

☐ N'autorise pas le centre de vaccination à vacciner si nécessaire l'enfant ci-dessus désigné pour le ou les vaccinations recommandées pour mon enfant. / Nu autorizez centrul de vaccinare să vaccineze copilul menționat mai sus, dacă este necesar, pentru vaccinul (vaccinurile) recomandat(e) pentru copilul meu.

Date / Data : ____ / ____ / 20 ____

En cas de signature électronique, le parent/responsable légal signataire, déclare sur l'honneur que l'autre parent/responsable légal a donné son autorisation.
En cas de signature sur papier, les deux parents /responsables légaux doivent signer.
În cazul unei semnături electronice, părintele/tutorele legal care semnează declară pe propria răspundere că celălalt părinte/tutore legal și-a dat acordul.
În cazul semnării pe hârtie, ambii părinți/tutori legali trebuie să semneze.

Signature Parent/Responsable légal 1 : Semnătura părintelui/tutorei legal 1 :	Signature Parent/Responsable légal 2 : Semnătură Părinte/tutore legal 2 :
--	--

À compléter en cas de signature d'un seul responsable légal² / A se completa dacă este semnat de un singur tutore legal²:

☐ Je déclare être le seul responsable légal de l'enfant ci-dessus désigné. / Declar că sunt singurul tutore legal al copilului menționat mai sus.
☐ 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-dessus. / Declar pe propria răspundere că al doilea tutore legal al copilului : domnul, doamna _____, este în imposibilitatea materială de a semna acest formular, dar și-a dat acordul pentru vaccinările bifate mai sus.

Date / Data : ____ / ____ / 20 ____

Signature du seul Parent/Responsable légal 1 / Semnătura singurului părinte/tutore legal 1 :

VOIR PAGE SUIVANTE
VEZI PAGINA URMĂTOARE

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

Dacă este cazul, indicați numărul Aide Médicale de l'Etat (număr temporar de securitate socială).

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).

Vaccinarea minorilor necesită autorizația ambilor părinți. Prin urmare, în cazul în care un singur părinte semnează formularul din cauza imposibilității fizice a celui alt părinte de a semna, semnatarul se angajează pe propria răspundere să se asigure că persoana cu autoritate părintească comună și-a dat autorizația. Orice declarație sau informație care se dovedește a fi inexactă sau falsificată este responsabilitatea exclusivă a semnatarului și poate fi sancționată cu un an de închisoare și o amendă de 15 000 de euro (articolul 441-7 din Codul penal francez).

INFORMATIONS SUR LES VACCINS INFORMAȚII PRIVIND VACCINURILE

Vaccinurile cu care va fi vaccinat copilul dumneavoastră sunt sigure, eficiente și recomandate de autoritățile sanitare din întreaga lume. Vaccinurile pot provoca anumite efecte secundare, dintre care majoritatea sunt benigne.

Puteți găsi mai multe informații despre vaccin pe site-ul web al Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé: www.ansm.santé.fr sau prin scanarea codului QR de mai jos.



PROCEDURA PENTRU SESIUNEA DE VACCINARE

Înainte de ședința de vaccinare, echipa medicală va discuta cu copilul dumneavoastră și îi va verifica fișa medicală. Copilul dumneavoastră va primi apoi o injecție cu vaccinul (vaccinurile) pentru care nu este la zi, într-o zonă confidențială. După injectare, deși leșinul este neobișnuit, copilul dumneavoastră va rămâne sub observația echipei medicale timp de 15 minute după injectarea vaccinului (vaccinurilor).

INFORMAȚII PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR ȘI LIBERTĂȚILE CIVILE

Această campanie de vaccinare implică prelucrarea de date cu caracter personal.

În special, formularele de autorizare a vaccinării vor fi utilizate de structurile și centrele de vaccinare mobilizate de ARS, în scopul organizării campaniei naționale de vaccinare împotriva infecțiilor cu papilomavirus uman și a eventualelor vaccinări de recuperare. Această prelucrare se realizează sub responsabilitatea comună a agenției regionale de sănătate competente și a centrului de vaccinare sau a structurii de prevenire desemnate de ARS care efectuează vaccinarea copilului dumneavoastră.

Școala copilului dumneavoastră este singura responsabilă de colectarea acestei autorizații, completată de dumneavoastră, în numele operatorilor de date, și de trimiterea acesteia la centrul sau la unitatea de vaccinare. Acest formular este trimis într-un plic sigilat și, prin urmare, școlile nu sunt la curent cu informațiile pe care le conține.

Singurii destinatari ai datelor colectate sunt personalul autorizat din cadrul structurilor medicale desemnate de ARS pe teritoriul lor. Datele pot fi păstrate de aceste organisme în scopul unor eventuale anchete de răspundere.

Drepturile de acces, rectificare, restricționare și opoziție prevăzute la articolele 15, 16, 18 și 21 din RGPD pot fi exercitate de către directorul unității în ceea ce privește prelucrarea formularelor de autorizare. Acesta din urmă va transmite cererile de exercitare a acestor drepturi centrului sau structurii de vaccinare relevante fără întârziere și prin orice mijloace.

În același mod, vă puteți exercita drepturile prevăzute la articolul 85 din Legea nr. 78-17 din 6 ianuarie 1978 privind prelucrarea datelor, fișierele de date și libertățile individuale.

În plus, aceste formulare vor fi utilizate, după efectuarea vaccinării în unitate, de către aceleași centre și structuri de vaccinare, pe de o parte, în scopul transmiterii către casa de asigurări de sănătate a informațiilor necesare pentru acoperirea costurilor acestor vaccinuri și, pe de altă parte, în scopul transmiterii de date agregate și nenominative către Agence nationale de santé publique/Santé publique France, în conformitate cu misiunile sale de monitorizare a sănătății și de supraveghere epidemiologică.

Informații suplimentare privind aceste tratamente sunt disponibile pe site-ul web al Ministerului Sănătății și al ARS.