



Termo de Assentimento dos pais ou responsável legal para a vacinação de crianças e adolescentes contra a Covid-19

(Este termo deverá ser utilizado quando um dos pais ou responsável legal não estiver presente)

Senhores pais ou responsáveis,

A vacinação contra a Covid-19 é a principal medida para redução das complicações e mortes pela doença.

Para que as crianças e adolescentes estejam devidamente imunizadas contra a Covid-19 deverão tomar duas doses, conforme intervalo indicado pelo fabricante da vacina.

As vacinas contra a Covid-19 são seguras e eficazes, sendo que os efeitos colaterais após a vacinação em sua maioria são leves, pouco frequentes e podem incluir dor no local da aplicação, febre, mal-estar, dor de cabeça, dentre outros, que passam em até 48 horas.

Na data em que ocorrer a vacinação, deve-se levar o cartão de vacina da criança ou do adolescente, identidade ou certidão de nascimento, CPF ou CNS.

TERMO DE ASSENTIMENTO PARA VACINAÇÃO

Eu (nome do responsável legal), _____, inscrito(a) sob RG n° _____ e inscrito(a) sob CPF n° _____,

AUTORIZO meu (minha) filho (filha) _____ a tomar a vacina contra a Covid-19.

Assinatura do responsável legal

Rio Grande, ___/___/___.

OBSERVAÇÃO

Para fins de Vacinação Contra a Covid-19, entende-se como responsável legal pela criança ou adolescente:

- Pai, Mãe ou quem detiver a guarda;
- Familiar adulto com quem a criança ou adolescente reside habitualmente;
- Em situações de acolhimento institucional: o responsável é técnico da instituição de acolhimento;
- Adolescentes convivendo com companheiro (a), necessita da autorização dos pais ou guardião.
- Adolescentes casados/as ou em União Estável, com mais de 16 anos, mediante apresentação da respectiva certidão, não necessitam de autorização de responsável legal.