

화이자-바이오엔텍 코로나 19 백신 접종 동의 18 세 미만 개인 용

섹션 1: 화이자-바이오엔텍 코로나 19 백신 접종을 받을 아동에 대한 정보 (정자체로 기입):

아동의 성명 (성, 이름, 중간 이름) 생년월일 (월월/일일/년년년년) 연령

거리 주소 시 주 우편 번호

전화 번호

섹션 2: 화이자-바이오엔텍 코로나 19 백신 (화이자 백신)의 위험 및 이점에 대한 정보.

현재 미국 식품의약국 (FDA)은 12 이상의 개인들을 코로나 19 로부터 예방하기 위해 화이자 백신의 긴급 사용을 승인했습니다. FDA 는 아직 코로나 19 를 예방하기 위한 백신 허가를 승인하지 않았습니다. 화이자 백신의 위험, 이점 및 부작용에 대해 자세히 알아보려면, 미국 식품의약국의 [백신 접종자 및 보호자를 위한 팩트 시트](#)를 읽어보십시오.

섹션 3: 동의

본인은 위 섹션 2 의 화이자 백신의 위험 및 이점에 대한 정보를 검토했으며 그 위험과 이점을 이해했습니다. 본인은 다음 사항에 동의합니다:

1. 본인은 이 동의 양식을 검토했으며 화이자 백신의 잠재적 위험 및 이점에 대한 "백신 접종자 및 보호자를 위한 팩트 시트"를 읽고 이해합니다.
2. 본인은 위에 명시된 아동이 파이자 백신을 접종하는 데 동의할 법적 권한이 있습니다.
3. 본인은 백신 접종 예약 시간에 아동과 함께 갈 필요가 없으며, 본인이 백신 접종 예약 시간에 아동과 함께 있는지 여부에 관계없이, 아래에 동의하면 해당 아동이 화이자 백신 접종을 받게 될 것이라는 것을 이해합니다.
4. 본인은 주 법률 (보건 안전 법령, § 120440)의 요구에 따라, 모든 예방 접종은 캘리포니아 예방 접종 등록소 (CAIR2)에 보고된다는 것을 이해합니다. 본인은 해당 아동의 CAIR2 기록이 지역 보건국 및 주 공중보건부와 공유되고, 기밀 의료 정보로 취급되며, 서로 공유하거나 법률에서 허용하는 경우에만 사용할 수 있다는 것을 이해합니다. 본인은 정보의 추가 공유를 거부할 수 있으며 [나의 CAIR 기록 요청](#) 웹 양식에 접속하여 CAIR2 기록의 봉쇄를 요청할 수 있습니다.

본인은 이 양식의 상단에 이름이 명시된 아동이 화이자-바이오엔텍 코로나 19 백신을 접종 받는 것에 동의하며 이 양식에 포함된 정보를 검토하고 이에 **동의합니다**.

성명 (성, 이름, 중간 이름)

서명 날짜

주소 (위의 주소와 다른 경우)

전화 번호 (위의 전화 번호와 다른 경우)

코로나 19 에 대한 자세한 정보는 다음 웹 사이트를 방문하십시오:

coronavirus-sd.com/vaccine

