

Pfizer-BioNTech 및 Moderna COVID-19 백신 동의서 18세 미만 개인용

섹션 1: Pfizer-BioNTech 또는 Moderna COVID-19 백신 접종 대상 어린이에 관한 정보 (정자체로 기입하십시오):

어린이 이름 (성, 이름, 중간이름)	생년월일 (월/일/년)	나이
거리 주소	시	주
		우편번호
전화번호		

섹션 2: Pfizer-BioNTech (Pfizer) 및 Moderna 백신의 위험 및 효능에 관한 정보.

현재 미국 식품의약국 (U.S. Food and Drug Administration, FDA)은 6개월 이상 연령의 개인에 대한 Pfizer-BioNTech (Pfizer) 및 Moderna COVID-19 예방 백신 긴급 사용을 승인했습니다. Pfizer 및 Moderna COVID-19 백신의 위험, 효능 및 부작용에 대해 더 자세히 알아보시려면 접종자 및 간병인을 위한 미국 식품의약국 팩트 시트(U.S. Food and Drug Administration Fact Sheet for Recipients and Caregivers) ([Pfizer](#) | [Moderna](#))를 읽어보십시오.

섹션 3: 동의.

본인은 위의 섹션 2에 명시된 Pfizer 및 Moderna 백신의 위험 및 효능에 관한 정보를 검토했으며 해당 위험 및 효능에 대해 이해하고 있습니다. 본인은 다음의 사항에 동의합니다.

1. 본인은 이 동의서를 검토했으며 Pfizer 및 Moderna 백신의 잠재적 위험 및 효능에 관한 “접종자 및 간병인을 위한 팩트 시트”를 읽고 이해했습니다.
2. 본인은 위에 명시된 어린이에 대한 Pfizer 및 Moderna 백신 접종에 동의할 수 있는 법적 권한을 가지고 있습니다.
3. 본인은 아래에 본인의 동의를 명시함으로써, 위에 명시된 어린이의 백신 접종 예약에 동반할 필요가 없고, 해당 어린이는 본인의 참석 여부에 관계없이 백신 접종 예약 시 Pfizer 또는 Moderna 백신을 접종 받을 것이라는 점을 이해하고 있습니다.
4. 본인은 주정부 법률(보건 안전 규정(Health and Safety Code), § 120440)에서 요구하는 바와 같이, 모든 백신 접종을 캘리포니아주 예방접종 등록부(California Immunization Registry, CAIR2)에 보고될 것이라는 점을 이해하고 있습니다. 본인은 해당 어린이의 CAIR2 기록 내의 정보가 지역 보건부 및 주 보건부(State Department of Public Health)와 공유될 것이며 비밀 의료 정보로 취급되고 양측 사이의 공유 또는 법률에 의해 허용된 바에 대해서만 사용될 것이라는 점을 이해하고 있습니다. 본인은 해당 정보의 추가적인 공유 허용을 거부할 수 있으며 [Request to Lock My CAIR Record](#) 웹 양식을 방문해 CAIR2에 정보 보호를 요청할 수 있습니다.

본인은 본 동의서 상단에 명시된 어린이가 Pfizer-BioNTech 또는 Moderna COVID-19 백신 접종을 받는 것에 동의하며 본 동의서에 포함된 정보에 대해 검토하였으며 이에 동의합니다.

이름 (성, 이름, 중간이름)
서명
날짜
상기 주소와 다를 경우 주소
상기 전화번호와 다를 경우 전화번호

COVID-19 백신에 관한 더 자세한 정보를 알아보시려면 다음을 방문하십시오.

coronavirus-sd.com/vaccine



LIVE WELL
SAN DIEGO

2022-07-18