

PHIẾU ĐỒNG Ý THAM GIA TIÊM CHỦNG VẮC XIN COVID-19
CONSENT FORM FOR COVID-19 VACCINATION

1. Tiêm chủng vắc xin là biện pháp phòng bệnh hiệu quả, tuy nhiên vắc xin phòng COVID-19 có thể không phòng được bệnh hoàn toàn. Người được tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 đủ liều có thể phòng được bệnh hoặc giảm mức độ nặng nếu mắc COVID-19. Sau khi được tiêm vắc xin phòng COVID-19 cần thực hiện đầy đủ Thông điệp 5K phòng, chống dịch COVID-19.

Vaccination is an effective way to prevent COVID-19; however, the vaccines might not fully protect you from getting COVID-19. Full vaccination against COVID-19 can help prevent infections or reduce the severeness if being infected with COVID-19. After being vaccinated you must still follow the 5K principles.

2. Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 có thể gây ra một số biểu hiện tại chỗ tiêm hoặc toàn thân như sưng, đau chỗ tiêm, nhức đầu, buồn nôn, sốt, đau cơ... hoặc tai biến nặng sau tiêm chủng.

COVID-19 vaccination might cause some mild side effects on the arm where you got the shot or on your body such as swelling, headache, nausea, fever and muscle pain, or severe reactions.

3. Khi có triệu chứng bất thường về sức khỏe, người được tiêm chủng cần liên hệ với cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, khám và điều trị kịp thời. Sau khi đã đọc các thông tin nêu trên, tôi đã hiểu về các nguy cơ và:

If you experience any abnormal reactions, please contact the nearest medical facility for advice, examination and treatment.

I confirm I have received and understood information provided and:

Đồng ý cho trẻ tiêm chủng/ Give consent for my child to receive vaccine ☐

Không đồng ý cho trẻ tiêm chủng/ Do not give consent for my child to receive vaccine ☐

Họ tên cha/mẹ hoặc người giám hộ/ Name of parent/guardian:

Số điện thoại/ Phone number:

Họ tên trẻ được tiêm chủng/ Name of of minor receiving vaccine:.....

....., ngày/date.....tháng/month.....năm/year 202....

Cha/mẹ hoặc người giám hộ/ Parent or guardian

(Ký, ghi rõ họ tên)(Signature)