

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ДЕТЯМ ИЛИ ОТКАЗА ОТ НИХ

Я, нижеподписавшийся(аяся),

(Фамилия Имя Отчество родителя (иного законного представителя) несовершеннолетнего)

настоящим подтверждаю то, получив полную информацию о необходимости проведения профилактической прививки от ГРИППА:

добровольно СОГЛАШАЮСЬ на проведение прививки от гриппа

добровольно ОТКАЗЫВАЮСЬ от проведения прививки гриппа

несовершеннолетнему

(указывается Фамилия Имя Отчество и год рождения несовершеннолетнего)

Дата _____

Подпись _____

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ДЕТЯМ ИЛИ ОТКАЗА ОТ НИХ

Я, нижеподписавшийся(аяся),

(Фамилия Имя Отчество родителя (иного законного представителя) несовершеннолетнего)

настоящим подтверждаю то, получив полную информацию о необходимости проведения профилактической прививки от ГРИППА:

добровольно СОГЛАШАЮСЬ на проведение прививки от гриппа

добровольно ОТКАЗЫВАЮСЬ от проведения прививки гриппа

несовершеннолетнему

(указывается Фамилия Имя Отчество и год рождения несовершеннолетнего)

Дата _____

Подпись _____

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ДЕТЯМ ИЛИ ОТКАЗА ОТ НИХ

Я, нижеподписавшийся(аяся),

(Фамилия Имя Отчество родителя (иного законного представителя) несовершеннолетнего)

настоящим подтверждаю то, получив полную информацию о необходимости проведения профилактической прививки от ГРИППА:

добровольно СОГЛАШАЮСЬ на проведение прививки от гриппа

добровольно ОТКАЗЫВАЮСЬ от проведения прививки гриппа

несовершеннолетнему

(указывается Фамилия Имя Отчество и год рождения несовершеннолетнего)

Дата _____

Подпись _____

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ДЕТЯМ ИЛИ ОТКАЗА ОТ НИХ

Я, нижеподписавшийся(аяся),

(Фамилия Имя Отчество родителя (иного законного представителя) несовершеннолетнего)

настоящим подтверждаю то, получив полную информацию о необходимости проведения профилактической прививки от ГРИППА:

добровольно СОГЛАШАЮСЬ на проведение прививки от гриппа

добровольно ОТКАЗЫВАЮСЬ от проведения прививки гриппа

несовершеннолетнему

(указывается Фамилия Имя Отчество и год рождения несовершеннолетнего)

Дата _____

Подпись _____