

코로나-19 백신 동의 18세 미만 개인의 경우

섹션1: 코로나-19 백신 접종을 받을 어린이에 대한 정보 (정자체로 기입):

어린이의 이름 (성, 이름, 중간 이름)

생년월일 (mm/dd/yyyy)

나이

거리 주소

시

주

우편 번호

전화 번호

섹션2: 코로나-19 백신(화이자 백신 및 모더나 백신)의 위험 및 이점에 대한 정보.

미국 식품의약국 (FDA)은 6개월 이상 개인의 코로나-19 예방을 위해 화이자 및 모더나 백신의 긴급 사용을 승인했습니다. FDA는 아직 16세 미만의 개인에 대한 코로나-19 예방을 위한 백신의 허가를 승인하지 않았습니다. [화이자 백신](#) 및 [모더나 백신](#)의 위험, 이점 및 부작용에 대해 자세히 알아보려면 FDA 웹사이트에 게시된 백신 접종 대상자 및 보호자를 위한 팩스 시트를 읽어보세요. 연령대별로 다양한 팩스 시트가 있습니다.

섹션3: 동의.

본인은 위의 섹션 2에 나와 있는 코로나-19 백신의 위험 및 이점에 대한 정보를 검토했으며 위험 및 이점을 이해합니다. 본인은 다음과 같이 동의합니다:

1. 본인은 이 동의서를 검토했으며 화이자 및 모더나 백신 모두의 잠재적 위험과 이점에 대한 “백신 접종 대상자 및 보호자를 위한 팩스 시트”를 읽고 이해합니다.
2. 본인은 위에 언급된 어린이에게 화이자 또는 모더나 백신을 접종하는 데 동의할 법적 권한이 있습니다.
3. 본인은 백신 접종 예약 장소에 위에 이름이 언급된 어린이를 동반하지 않아도 되며, 아래에 본인이 동의함으로써 본인의 백신 접종 예약 장소 출현 여부와 관계없이 해당 어린이가 화이자 또는 모더나 백신을 접종 받게될 것임을 이해합니다.
4. 본인은 주법(보건안전법 § 120440)에서 요구하는 바에 따라, 모든 예방 접종이 캘리포니아 예방접종등록소 (CAIR2)에 보고될 것임을 이해합니다. 본인은 해당 어린이의 CAIR2 기록에 있는 정보가 지역 보건국 및 주 공중보건국과 공유되고 기밀 의료 정보로 취급되며, 서로 공유하거나 법이 허용하는 경우에만 사용해야 한다는 것을 이해합니다. 본인은 정보의 추가 공유를 거부할 수 있으며 [내 CAIR 기록 잠금 요청](#) 웹 양식을 방문하여 CAIR2 기록 잠금을 요청할 수 있습니다.

본인은 이 양식 상단에 이름이 기재된 어린이가 화이자 또는 모더나 코로나-19 백신을 접종 받는 데 동의하며 이 양식에 포함된 정보를 검토하고 동의합니다.

이름 (성, 이름, 중간 이름)

서명

날짜

위와 다른 경우 주소

위와 다른 경우 전화 번호

어린이와의 관계