



CAMPAGNE DE VACCINATION COVID-19 FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Dans le cadre de la **campagne de vaccination nationale contre le Sars-Cov-2**, les personnes âgées en établissements sont invitées à se faire vacciner dès janvier 2021.

Dans ce cadre, l'EHPAD Les Capucines procède au recueil du consentement à la vaccination des résidents et/ou de leur personne de confiance / représentant légal.

CONSENTEMENT DU OU DE LA RÉSIDENT(E)

Je soussigné (e) M., Mme _____

consens à me faire vacciné(e) contre le Sars-Cov-2, conscient(e) des bénéfices et risques liés à la vaccination.

Date : _____

Signature :

CONSENTEMENT DE LA PERSONNE DE CONFIANCE OU DU REPRÉSENTANT LÉGAL

Je soussigné (e) M., Mme _____

ce que M., Mme _____

soit vacciné(e) contre le Sars-Cov-2, conscient(e) des bénéfices et risques liés à la vaccination.

Votre lien avec le ou la résident(e) : _____

Date : _____

Signature :