|  |
| --- |
| Vlaamse overheid  Koning Albert II-laan 35 bus 33  1030 BRUSSEL  T02 553 35 00  F02 553 35 84  www.zorg-en-gezondheid.be |

|  |
| --- |
|  |

***Toestemmingsbrief vaccinatie 5 tot 11-jarige tegen COVID-19***

De Vlaamse overheid biedt als bescherming tegen **het coronavirus** een vaccinatie tegen COVID-19 in Vlaanderen. Dit kan voor alle jongeren vanaf 5 jaar. Enkel kinderen die al 5 jaar zijn bij het moment van de vaccinatie komen hiervoor in aanmerking.

Deze brief wordt beschouwd als een ouderlijke toestemming voor de vaccinatie tegen COVID-19. Enkel in omstandigheden waar u uw minderjarige niet kan begeleiden naar het vaccinatiecentrum kan het kind onder begeleiding van een andere volwassene met deze brief naar het vaccinatiecentrum. Stem de vaccinatie vooraf af met de andere ouder of voogd, en maak een gezamenlijk en gedragen beslissing over de vaccinatie van jullie kind voor de afspraak.

Naam + voornaam kind: ………………………………………………………………………………………………

Geboortedatum kind: ……../……../………………..

Naam + voornaam ouder/voogd:…………………………………………………………………………………

Kruis aan, bent u:

* Ouder
* Voogd

Telefoonnummer ouder/voogd:……………………………………………………………………………………

Kruis de gewenste keuze aan:

* **Ik wens mijn kind te laten vaccineren tegen COVID-19.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum:** | **Naam en handtekening** ouder/voogd + vermelding ‘gelezen en goedgekeurd’: |

**Meer informatie over vaccinatie tegen COVID-19 vindt u op** [**www.laatjevaccineren.be**](http://www.laatjevaccineren.be)

**Let op!** De volgende vragen helpen ons om een mogelijke **tegenaanwijzing** voor vaccinatie op te sporen.

Met allergie wordt hier bedoeld ‘het opzwellen van mond of keel’, en/of ‘moeite om te ademen’ en/of ‘problemen met het hart’. **Kruis het juiste antwoord aan.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Heeft uw kind in het verleden ernstige reacties vertoond na een vaccinatie of na het innemen van een medicijn? | ja | neen |
| Heeft uw kind een allergie voor PEG (polyethyleenglycol) of polysorbaat? | ja | neen |
|  | weet ik niet\* | |
| Heeft uw kind ooit een anafylaxie gedaan? (Anafylaxie is een ernstige, levensbedreigende allergische reactie.) | ja | neen |
| Heeft uw kind ooit quincke oedeem (zwelling in de keel, tong) gehad? | ja | neen |
| Heeft uw kind systemische mastocytose of erfelijk angio-oedeem? | ja | neen |
|  | weet ik niet\* | |
| Heeft je kind astma en heeft het hier veel last van ook al neemt het hier medicijnen voor? | ja | neen |

*\*Geen zorgen indien u dit niet weet. Dit is geen tegenaanwijzing voor de vaccinatie.*