



**Stavanger  
kommune**

### **Samtykkeskjema for foresatte**

Vaksinering utenom barnevaksinasjonsprogrammet krever samtykke av begge foreldre når de har delt foreldreansvar. Ta med utfylt samtykkeskjema til vaksinetimen.

---

Barnets navn: \_\_\_\_\_

Fødselsdato: \_\_\_\_\_

Vi ønsker at barnet vårt vaksineres for: Influensa ☐ Korona ☐

Foreldre med foreldreansvar:

Foresatt 1: dato: \_\_\_\_\_ signatur: \_\_\_\_\_

Foresatt 2: dato: \_\_\_\_\_ signatur: \_\_\_\_\_