



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Termo de Consentimento dos pais ou responsáveis para a vacinação das crianças/adolescentes a partir dos 05 anos contra a Covid-19

Senhores pais ou responsáveis,

A vacinação contra a Covid-19 é a principal medida para redução das complicações e mortes pela doença.

Para que as crianças e os adolescentes estejam devidamente protegidos contra a Covid-19 deverão tomar duas doses da vacina do Coronavac ou Comirnaty Pediátrica dos laboratórios Butantan/Pfizer/BioNTech respectivamente, com o intervalo entre as doses de 28 dias (Coronavac) e de 56 dias (Comirnaty Pediátrica).

As vacinas contra a Covid-19 são extremamente seguras e eficazes, sendo que os efeitos colaterais após a vacinação em sua maioria são leves, pouco frequentes e podem incluir dor no local da aplicação, febre, mal estar, dor de cabeça, dentre outros, que passam em até 48 horas.

Na data em que ocorrer a vacinação, levar o cartão de vacina do adolescente + identidade ou certidão de nascimento + CPF ou CNS.

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA VACINAÇÃO

Eu (nome do responsável), _____, inscrito(a) sob RG nº _____ e inscrito(a) sob CPF nº _____, **AUTORIZO** meu (minha) filho (filha) _____, portador do CPF _____, a tomar a vacina contra a Covid-19 dos laboratórios Butantan ou Pfizer/BioNTech.

Assinatura do Pai ou Responsável

Santa Maria de Jetibá-ES, ____/____/2022.