

Lämna blanketten till  
Skolsköterskan**Vaccination mot mässling, påssjuka, röda hund**

Barn vaccineras mot mässling, påssjuka och röda hund dos 2 i åk 1. Eleven bör inte ta andra vaccinationer närmaste 4 veckorna före eller efter vaccinationen. **Rådfråga skolsköterskan ifall andra vaccin kommer att tas.** Information om vaccinationsprogrammet för barn finns på Folkhälsomyndighetens hemsida, [www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se). Du kan också vända dig till skolsköterskan för att få mer information.

**1. Barn som medgivandet gäller**

Förnamn och efternamn	Personnummer (10 siffror)
-----------------------	---------------------------

**2. Uppgifter om skola**

Skolans namn	Klass
--------------	-------

**3. Jag ger mitt/vårt tillstånd till att mitt/vårt barn vaccineras med det kombinerade vaccinet mot mässling, påssjuka och röda hund**

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
-----------------------------	------------------------------

**4. Hälsfrågor**

Har ditt barn allvarlig allergi? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, ange vad/hur
Har ditt barn fått en allvarlig allergisk reaktion vid någon tidigare vaccination? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, ange vad
Har ditt barn någon allvarlig kronisk sjukdom? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, ange vad/hur

**5. Underskrift vårdnadshavare**

Vid två vårdnadshavare krävs bådas underskrift.

Datum	Namnteckning och namnförtydligande	Telefonnummer
Datum	Namnteckning och namnförtydligande	Telefonnummer

De uppgifter som ni fyller i på blanketten kommer att användas inom ramen för elevhälsans medicinska insats och hanteras med sekretess. Uppgifterna behandlas i enlighet med bestämmelserna i dataskyddsförordningen (GDPR). Om du vill veta mer om din personuppgiftsbehandling kan du vända dig till skolnämnden.