

MODULO PER DELEGA

委托表

Io sottoscritto/a (*nome e cognome*) _____
签名人 (名字和姓)

Documento _____ N. _____
证件 号码

Rilasciato da _____ in data _____
发放机关 发放日期

rec. telefonico fisso _____ rec. telefonico mobile _____
固定电话号码 移动电话号码

Padre/Madre di (*nome e cognome*) _____
作为谁的父亲/母亲 (孩子的名字和姓)

nato il _____ a _____
出生日 出生地

DELEGO

委托

Il/la Sig./ra (*nome e cognome*) _____
先生/女士 (名字和姓)

Documento _____ N. _____
证件 号码

Rilasciato da _____ in data _____
发放机关 发放日期

AD ACCOMPAGNARE MIO FIGLIO/A

陪同我的孩子

(*nome e cognome*) _____
(名字和姓)

PER ESEGUIRE LE SEGUENTI VACCINAZIONI

以便接种以下疫苗

e per la quale/i ho espresso il consenso.
我已经表示同意接种这个/这些疫苗。

La persona delegata è in grado di fornire le notizie sullo stato di salute riguardanti mio figlio/a.
被委托的人有能力提供有关我的孩子的健康状况的信息。

Data _____
日期

Firma del genitore
家长签字

Nota per i genitori:

请家长注意:

In caso di situazioni cliniche particolari, il medico vaccinatore può contattare telefonicamente il/i genitore/i e/o richiederne la convocazione.

如果有特殊的医疗情况，接种疫苗的医生可以和家长电话联系或请家长面谈。
