

Dnia,

Imię i nazwisko pacjenta -

data urodzenia -

PESEL -

**Oświadczenie pacjenta o prawidłowym przechowywaniu (transporcie) szczepionki i
zgoda na podanie tej szczepionki.**

Ja, niżej podpisany(a), oświadczam, iż szczepionka :

nazwa handlowa -

dawka -

numer serii -

data ważności -

data zakupu -

miejsce zakupu (dane apteki) -

przechowywana była przeze mnie zgodnie z zaleceniami podmiotu odpowiedzialnego,
oraz transportowana w opakowaniu termoizolacyjnym, otrzymanym w aptece.

Mając na względzie powyższe, wyrażam świadomą zgodę na podanie w/w produktu
leczniczego.

Ponadto, zaświadczam, iż lekarz poinformował mnie o możliwych następstwach
podania szczepionki, która nie była przechowywana zgodnie z zaleceniami podmiotu
odpowiedzialnego.

.....

(data i czytelny podpis lekarza
albo pielęgniarki przyjmujących
oświadczenie)

.....

(data i podpis czytelny pacjenta)