

**AUTORISATION PARENTALE POUR LA VACCINATION CONTRE LES PAPILOMAVIRUS HUMAINS (HPV)**  
**AUTORIZAȚIE PARENTALĂ PENTRU VACCINAREA ÎMPOTRIVA PAPILOMAVIRUSULUI UMAN (HPV)**

*(Des informations sur la séance de vaccination et le vaccin figurent au verso de cette page)*  
*(Informații privind sesiunea de vaccinare și vaccinul pot fi găsite pe spatele acestei pagini)*

Nom de l'enfant / Numele de familie al copilului : \_\_\_\_\_ Prénom de l'enfant / Prenumele copilului : \_\_\_\_\_

Date de naissance / Data nașterii : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Sexe / Sex :  F / F  G / M

Nom du collège / Numele colegiului : \_\_\_\_\_

Commune du collège / Municipality colegiului : \_\_\_\_\_

	Parent / Responsable légal 1 Părinte / Responsabil legal 1	Parent / Responsable légal 2 Părinte / Responsabil legal 2
Nom – Prénom / Numele de familie - Prenumele		
Téléphone portable / Telefon mobil		
Numéro de sécurité sociale <sup>1</sup> Numărul de securitate socială <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Régime de sécurité sociale Sistemul de securitate socială	<input type="checkbox"/> CPAM <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> MGEN <input type="checkbox"/> Autre / Altele : _____	<input type="checkbox"/> CPAM <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> MGEN <input type="checkbox"/> Autre / Altele : _____

Ces informations figurent sur l'attestation de droits de l'enfant ou du/des parent(s) auquel(s) il est rattaché. Celle-ci est disponible sur le compte Ameli : <https://www.ameli.fr/assure/attestation-droits>. Vous pouvez, si vous le souhaitez, joindre cette attestation au formulaire d'autorisation parentale afin de faciliter les démarches.

Aceste informații apar pe certificatul de îndreptățire al copilului sau pe cel al părintelui (părinților) de care copilul este atașat. Acesta este disponibil pe site-ul Cont Ameli: <https://www.ameli.fr/assure/attestation-droits>. Dacă doriți, puteți atașa acest certificat la formularul de autorizare parentală pentru a ușura demersurile.

Je soussigné(e), / Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_

autorise le centre de vaccination à vacciner contre les HPV l'enfant ci-dessus désigné. / autorizez centrul de vaccinare să vaccineze copilul menționat mai sus împotriva HPV.

La vaccination contre les HPV nécessite 2 doses espacées entre 5 et 13 mois, lorsqu'elle est réalisée entre 11 et 14 ans. **L'enfant devra impérativement être muni de son carnet de santé ou de vaccination le jour de la séance de vaccination.**

Vaccinarea împotriva HPV necesită 2 doze la interval de 5 până la 13 luni, atunci când este efectuată între vârstele de 11 și 14 ani. **Este esențial ca, în ziua ședinței de vaccinare, copiii să aducă cu ei carnetul de sănătate sau de vaccinare.**

n'autorise pas le centre de vaccination à vacciner contre les HPV l'enfant ci-dessus désigné. / nu autorizează centrul de vaccinare să vaccineze copilul menționat mai sus împotriva HPV.

Si l'enfant a déjà bénéficié d'une vaccination contre les HPV (nom du vaccin : Gardasil9®), merci de préciser la ou les dates :

Dacă copilul a fost deja vaccinat împotriva HPV (denumirea vaccinului: Gardasil9®), vă rugăm să precizați data (datele):

Date de la Dose 1 / Data dozei 1 \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Date de la Dose 2 / Data dozei 2 \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Date / Data : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_

En cas de signature électronique, le parent/responsable légal signataire, déclare sur l'honneur que l'autre parent/responsable légal a donné son autorisation. En cas de signature sur papier, les deux parents /responsables légaux doivent signer.

În cazul unei semnături electronice, părintele/tutorele legal care semnează declară pe propria răspundere că celălalt părinte/tutore legal și-a dat acordul. În cazul semnării pe hârtie, ambii părinți/tutori legali trebuie să semneze.

Signature Parent/Responsable légal 1 :  
Semnătura părintelui/tutorei legal 1:

Signature Parent/Responsable légal 2 :  
Semnătură Părinte/tutore legal 2:

À compléter en cas de signature d'un seul responsable légal<sup>2</sup> / A se completa dacă este semnat de un singur tutore legal<sup>2</sup> :

Je déclare être le seul responsable légal de l'enfant ci-dessus désigné. / Declar că sunt singurul tutore legal al copilului menționat mai sus.

Je déclare sur l'honneur que le second responsable légal de l'enfant : Monsieur, Madame \_\_\_\_\_, est matériellement empêché de signer le présent formulaire mais a donné son autorisation pour la vaccination contre les HPV<sup>2</sup> / Declar pe propria răspundere că al doilea tutore legal al copilului: domnul, doamna \_\_\_\_\_, este în imposibilitatea materială de a semna acest formular, dar și-a dat acordul pentru vaccinarea HPV<sup>2</sup>.

Date / Data : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_

Signature du seul Parent/Responsable légal / Semnătura singurului părinte/tutore legal :

VOIR PAGE SUIVANTE  
VEZI PAGINA URMĂTOARE

<sup>1</sup> Le cas échéant, indiquer le numéro Aide médicale de l'Etat (numéro de sécurité sociale temporaire).

Dacă este cazul, indicați numărul pentru Ajutor Medical de Stat (număr de securitate socială temporară).

<sup>2</sup> La vaccination des mineurs nécessite l'autorisation des deux titulaires de l'autorité parentale. Ainsi, en cas de signature d'un seul parent pour cause d'impossibilité matérielle de signer pour l'autre parent, le signataire s'engage sur l'honneur à ce que la personne co-titulaire de l'autorité parentale ait donné son autorisation. Toute déclaration ou information qui s'avérerait inexacte ou falsifiée, engage sa seule responsabilité et pourra être punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende (article 441-7 du code pénal).

Vaccinarea minorilor necesită autorizația ambilor părinți. Prin urmare, în cazul în care un singur părinte semnează formularul din cauza imposibilității fizice a celui alt părinte de a semna, semnatarul se angajează pe propria răspundere să se asigure că persoana cu autoritate părintească comună și-a dat autorizația. Orice declarație sau informație care se dovedește a fi inexactă sau falsificată este responsabilitatea exclusivă a semnatarului și poate fi sancționată cu un an de închisoare și o amendă de 15 000 de euro (articolul 441-7 din Codul penal francez).

## INFORMATIONS SUR LE VACCIN CONTRE LES INFECTIONS A HPV INFORMAȚII PRIVIND VACCINUL ÎMPOTRIVA HPV

Vaccinul Gardasil 9® HPV cu care va fi vaccinat copilul dumneavoastră este un vaccin sigur și eficient. Vaccinarea împotriva infecțiilor cu HPV este recomandată de OMS. Prin protejarea adolescenților noștri acum, îi putem ajuta să își reducă semnificativ riscul de a dezvolta cancere legate de HPV mai târziu în viață. Într-adevăr, studiile au arătat că vaccinarea împotriva HPV poate reduce semnificativ riscul de a dezvolta infecții HPV cu până la 90%, ceea ce reduce, de asemenea, semnificativ riscul de a dezvolta leziuni precanceroase și cancere asociate. Ca în cazul tuturor vaccinurilor, sunt posibile unele efecte secundare, dintre care majoritatea sunt ușoare.

Puteți găsi mai multe informații despre vaccin pe site-ul web al Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé: [www.ansm.sante.fr](http://www.ansm.sante.fr) sau prin scanarea codului QR de mai jos.



### PROCEDURA PENTRU SESIUNEA DE VACCINARE

Înainte de ședința de vaccinare, echipa medicală va discuta cu copilul dumneavoastră și îi va verifica fișa medicală. Copilul dumneavoastră va fi apoi injectat cu o doză de vaccin HPV într-o zonă confidențială. După injectare, pot apărea leșinuri, însoțite uneori de tremurături sau rigiditate și pot fi însoțite de cădere. Deși cazurile de leșin sunt rare, copilul dumneavoastră va rămâne sub observație, sub supravegherea echipei medicale, timp de 15 minute după injectarea vaccinului.

### INFORMAȚII PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR ȘI LIBERTĂȚILE CIVILE

Această campanie de vaccinare implică prelucrarea de date cu caracter personal.

În special, formularele de autorizare a vaccinării vor fi utilizate de structurile și centrele de vaccinare mobilizate de ARS, în scopul organizării campaniei naționale de vaccinare împotriva infecțiilor cu papilomavirus uman și a eventualelor vaccinări de recuperare. Această prelucrare se realizează sub responsabilitatea comună a agenției regionale de sănătate competente și a centrului de vaccinare sau a structurii de prevenire desemnate de ARS care efectuează vaccinarea copilului dumneavoastră.

Școala copilului dumneavoastră este singura responsabilă de colectarea acestei autorizații, completată de dumneavoastră, în numele operatorilor de date, și de trimiterea acesteia la centrul sau la unitatea de vaccinare. Această autorizație este trimisă într-un plic sigilat și, prin urmare, școlile nu sunt la curent cu informațiile pe care le conține.

Singurii destinatari ai datelor colectate sunt personalul autorizat din cadrul structurilor medicale desemnate de ARS pe teritoriul lor. Datele pot fi păstrate de aceste organisme în scopul unor eventuale anchete de răspundere.

Drepturile de acces, rectificare, restricționare și opoziție prevăzute la articolele 15, 16, 18 și 21 din RGPD pot fi exercitate de către directorul unității în ceea ce privește prelucrarea formularelor de autorizare. Acesta din urmă va transmite cererile de exercitare a acestor drepturi centrului sau unității de vaccinare relevante fără întârziere și prin orice mijloace.

În același mod, vă puteți exercita drepturile prevăzute la articolul 85 din Legea nr. 78-17 din 6 ianuarie 1978 privind prelucrarea datelor, fișierele de date și libertățile individuale.

În plus, aceste formulare vor fi utilizate, după efectuarea vaccinării în unitate, de către aceleași centre și structuri de vaccinare, pe de o parte, în scopul transmiterii către casa de asigurări de sănătate a informațiilor necesare pentru acoperirea costurilor acestor vaccinuri și, pe de altă parte, în scopul transmiterii de date agregate și nenominative către Agence nationale de santé publique/Santé Publique France, în conformitate cu misiunile sale de monitorizare a sănătății și de supraveghere epidemiologică.

Informații suplimentare privind aceste tratamente sunt disponibile pe site-urile Ministerului Sănătății și ARS