Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Einschätzung der Urteilsfähigkeit von 12- bis 15-jährigen Jugendlichen für die COVID-19-Impfung im Kanton Freiburg  
Urteilsfähigkeit: Die/der Jugendliche muss die Konsequenzen einer Impfung oder einer Impfverweigerung verstehen.

Ich verstehe die Risiken und Vorteile einer Impfung gegen COVID-19

Ich verstehe die Risiken und Vorteile, wenn ich mich nicht gegen COVID-19 impfen lasse

Ich möchte mich gegen COVID-19 impfen lassen

Meine Eltern (oder sorgenberechtigte Person) sind damit einverstanden, dass ich mich gegen COVID-19 impfen lasse

Ja Nein

Datum und Ort der Impfung:

Unterschrift Jugendliche/r:

Unterschrift sorgeberechtigte Person: