

Office de l'enfance et de la jeunesse / SSEJ

Traductions du courrier "Vaccination contre la COVID-19"

-  Albanais - Shqip
-  Allemand - Deutsch
-  Anglais - English
-  Arabe - عرب
-  Espagnol - Español
-  Italien - Italiano
-  Portugais - Português



SSEJ
Rue des Glacis-de-Rive 11
1207 Genève

Prindërve të fëmijës

«PRÉNOM» «NOM»
«Adresse1__Rue1»
«Adresse1__Code_postal»
«Adresse1__Ville»

N/ref. : MED/PFR/rl
SSEJ-L717/1021

Gjenevë, më 08.10.2021

Lënda : Vaksinimi kundër KOVID-it-19

Zonjë, Zotëri, të dashur Prindër,

Për forcimin e luftës kundër KOVID-it-19 dhe plotësimin e dispozitivit të vaksinimit tashmë ekzistues, DIP-ja propozon që fëmija juaj të vaksinohet, me pranimin tuaj dhe të tij, në ciklin e tij të orientimit prej Shërbimit shëndetësor (SSEJ/OEJ), në partneritet me Drejtorinë e përgjithshme të shëndetit (DGS).

Ju kujtojmë se vaksinimi është falas (si për dozën e 1^{re} edhe për dozën e 2^{të}).

Dëshirojmë t'ju njohim me një informacion të rëndësishëm mbi vaksinimin kundër KOVID-it-19. Vaksinimi është mjeti që mbahet si më i efektshmi në luftën kundër KOVID-it-19 dhe përhapjes së tij, prandaj ai rekomandohet fort prej autoriteteve sanitare federale. Nga ana tjetër, Zyra federale e shëndetit publik (OFSP) rekomandon që ai të bëhet qysh nga mosha 12 vjeç.

Ju do t'i gjeni të gjitha informacionet e duhura, që i kushtohen koronavirusit të ri, në sitin e Internetit të OFSP-së: <https://ofsp-coronavirus.ch/vaccination/>, po ashtu edhe informacionet plotësuese të kantonit të Gjenevës në sitin: <https://www.ge.ch/se-faire-vacciner-contre-covid-19>.

Nëse ju dhe fëmija juaj jeni të interesuar që ai/ajo të vaksinohet në lokalet shkollore, ju falënderojmë që të merrni kohën e duhur për të folur me të, me qëllim që ai/ajo të jetë i/e informuar mirë.

Ne vaksinojmë në shkollë vetëm fëmijët vullnetarë dhe pranues, prindërit e të cilëve do të kenë kthyer në sekretarinë e ciklit të orientimit, me anën e zarfit bashkëlidhur, formularin e pranimit dhe të informimit për vaksinimin kundër KOVID-it-19 bashkëngjitur, duhësisht të plotësuar e të nënshkruar, para 18 tetorit 2021.

Pas këtij afati, fatkeqësisht, ne nuk do të mund ta marrim më në konsideratë regjistrimin tuaj. Sidoqoftë, vendet e vaksinimit tashmë të hapura do të mund t'ju presin, me apo pa takim.

Nëse nuk dëshironi që fëmija juaj të vaksinohet, mjafton të mos e dërgoni formularin e pranimit.

Pranohen për vaksinim, nxënësit :

- Që kanë mbushur 12 vjeç
- Që nuk janë vaksinuar apo që nuk e kanë nisur procesin e vaksinimit

Vaksina e propozuar nga SSEJ-ja është vakcina **Comirnaty®** e firmës **Pfizer-BioNTech**.

Vaksinimi do të kryhet në këtë mënyrë: doza e 1^{te}, pas pushimeve të tetorit dhe doza e 2^{te}, para pushimeve të Krishtlindjeve. Datat do t'ju komunikohen më vonë.

Për t'u vaksinuar, fëmija juaj do të duhet :

- Të sjellë librezën e vaksinimit
- Të sjellë kartën e sigurimit shëndetësor
- Të mos paraqesë asnjë shenjë sëmundjeje ditën e vaksinimit; do t'i merret temperatura në CO.

Nëse ndërkohë gjendja shëndetësore e fëmijës do të ndryshojë, lutemi të merrni kontakt drejtpërdrejt me infermierin/eren e SSEJ-së të CO-së përkatëse.

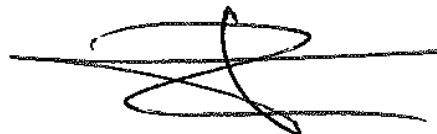
Për çdo informacion plotësues, ju mund të lidheni apo të këshilloheni :

- Me linjën e blertë të Shërbimit të mjekut kantonal, në numrin **0800 909 400**
- Shërbimin e gatshëm të SSEJ-së në numrin **022 546 41 00**



**Për të mësuar më tepër,
MË SKANO-MUA !
(Scan for translation)**

Lutem pranoni, Zonjë, Zotëri, të dashur Prindër, përshëndetjet e mia të sinqerta.



Pascal Freydier
Drejtore

COVID-19

SSEJ
Rue des Glacis-de-Rive 11
1207 Genève

«PRÉNOM» «NOM»
«Adresse1__Rue1»
«Adresse1__Code_postal»
«Adresse1__Ville»

N/ref. : MED/PFR
D496/1021

Gjenevë, tetor 2021

Lënda : pranimi dhe informacione për vaksinimin kundër KOVID-it-19

Afati i kthimit: dokumenti i datuar e i nënshkruar duhet të kthehet në sekretarinë e ciklit të orientimit para

datës 18 tetor 2021

Pranoj që fëmija im të vaksinohet kundër KOVID-it-19 sipas informacioneve të dhëna në letrën bashkëlidhur.

Mbiemri i fëmijës:
Emri i fëmijës:
Datëlindja:
Shkolla:
Klasa:
Emri dhe numri i sigurimit :
(Të plotësohet nga ana juaj)
Numri i telefonit celular të prindërve :
Adresa e-mail e prindërve :

Pyetësor shëndetësor paraprak

A ka pasur fëmija juaj një test pozitiv të Kovid-it-19 gjatë 6 muajve të fundit? po - jo
Nëse po, lutemi të jepni datën e saktë të testit:
A është ai në kontakt me ndonjë njeri të rrezikuar? po - jo
A ka sot ai ndonjë sëmundje kronike? po - jo
A ka ai ndonjë dobësim të rëndësishëm të sistemit imunitar ? po - jo
A ka pasur ai ndonjë reagim të rëndë e domethënës ndaj vaksinave të tjera? po - jo

Nëse ai ka qenë i testuar pozitiv, sipas datës së testit të bërë, mjeku do të përcaktojë nevojën/mundësinë për një apo 2 doza të vaksinës

Nëse fëmija juaj është objekt alergjik apo i problemeve të tjera shëndetësore, lutemi të këshilloheni me mjekun e fëmijëve.

Data :

Nënshkrimi i një përfaqësuesi/eje ligjor/e:



SSEJ
Rue des Glacis-de-Rive 11
1207 Genf

An die Eltern des Kindes

«PRÉNOM» «NOM»
«Adresse1__Rue1»
«Adresse1__Code_postal»
«Adresse1__Ville»

N/Ref.: MED/PFR/rl
SSEJ-L717/1021

Genf, den 08.10.2021

Betrifft: Impfung gegen COVID-19

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr, liebe Eltern

Um den Kampf gegen COVID-19 zu verstärken und die bereits existierenden Impfangebote zu vergrössern, bietet das Departement für Erziehung, Ausbildung und Jugend (DIP) Ihrem Kind die Möglichkeit, sich mit Ihrem und seinem Einverständnis im Orientierungszyklus von der Dienststelle für Kinder- und Jugendgesundheit (Service de santé de l'enfance et de la jeunesse, SSEJ/OEJ) impfen zu lassen, in Partnerschaft mit der Generaldirektion für Gesundheit (Direction générale de la santé, DGS).

Wir möchten Sie daran erinnern, dass die Impfung kostenlos ist (dies gilt sowohl für die 1. als auch für die 2. Dosis).

Wir möchten Ihnen ausserdem eine wichtige Information zur Impfung gegen COVID-19 mitteilen. Die Impfung gilt als wirkungsvollstes Mittel im Kampf gegen COVID-19 und seine Verbreitung und wird daher von den Gesundheitsbehörden des Bundes dringend empfohlen. Zudem empfiehlt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die Impfung ab 12 Jahren.

Auf der Internetseite des BAG zum neuartigen Coronavirus finden Sie sämtliche nützlichen Informationen zur Impfung: <https://ofsp-coronavirus.ch/vaccination/>. Auf folgender Website stellt der Kanton Genf ergänzende Informationen zur Verfügung: <https://www.ge.ch/se-faire-vacciner-contre-covid-19>.

Falls Sie und Ihr Kind an einer Impfung in der Schule interessiert sind, möchten wir Sie bitten, sich Zeit zu nehmen, mit Ihrem Kind darüber zu sprechen, damit es gut informiert ist.

In der Schule werden nur Schüler_innen geimpft, die mit der Impfung einverstanden sind und deren Eltern ihr Einverständnis gegeben und das Einverständnisformular und die Auskünfte betreffend die Impfung gegen COVID-19 mithilfe des beiliegenden Umschlags ordnungsgemäss ausgefüllt und unterschrieben vor dem 18. Oktober 2021 an das Sekretariat des Orientierungszyklus retourniert haben.

Nach Ablauf dieser Frist können wir Ihre Anmeldung leider nicht mehr berücksichtigen. Sie können sich jedoch jederzeit in den aktuell geöffneten Impfzentren impfen lassen, mit oder ohne Termin. Falls Sie Ihr Kind nicht impfen lassen möchten, senden Sie das Einverständnisformular einfach nicht zurück.

Impfberechtigte Schüler_innen müssen:

- Das 12. Altersjahr erreicht haben
- Ungeimpft sein und dürfen den Impfprozess noch nicht begonnen haben

Die Dienststelle für Kinder- und Jugendgesundheit (SSEJ) bietet den Impfstoff **Comirnaty® von Pfizer-BioNTech** an.

Die 1. Impfdosis wird nach den Herbstferien verabreicht, die 2. Dosis vor den Weihnachtsferien. Die genauen Daten werden Ihnen später mitgeteilt.

Um sich impfen zu lassen, muss Ihr Kind:

- Sein Impfbüchlein mitbringen
- Seine Krankenversicherungskarte mitbringen
- Gesund sein, es darf am Tag der Impfung keine Symptome zeigen. In der OS wird Fieber gemessen.

Falls sich der Gesundheitszustand Ihres Kindes ändert, nehmen Sie bitte direkt Kontakt mit der Pflegefachperson der Dienststelle für Kinder- und Jugendgesundheit (SSEJ) der betroffenen OS auf.

Hier erhalten Sie weiterführende Informationen:

- Kostenlose Hotline des Kantonsarztamtes unter der **0800 909 400**
- Bereitschaftsdienst des SSEJ unter der **022 546 41 00**



**Für weitere Infos,
SCANNEN SIE MICH!**
(Scan for translation)

Freundliche Grüsse

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke at the end.

Pascal Freydier
Direktor

COVID-19

SSEJ
Rue des Glacis-de-Rive 11
1207 Genf

«PRÉNOM» «NOM»
«Adresse1__Rue1»
«Adresse1__Code_postal»
«Adresse1__Ville»

N/Ref. : MED/PFR
D496/1021

Genf, Oktober 2021

Betrifft: Einverständnis und Auskünfte betreffend die Impfung gegen COVID-19

Rücksendefrist: Dieses Dokument muss bis zum **18. Oktober 2021**

datiert und unterschrieben an das Sekretariat des Orientierungszyklus retourniert werden.

Ich bin einverstanden, dass mein Kind gemäss den Informationen im beiliegenden Schreiben gegen COVID-19 geimpft wird.

Nachname des Kindes:

Vorname des Kindes:

Geburtsdatum:

Schule:

Klasse:

Name und Versicherungsnummer:

(Von Ihnen auszufüllen)

Mobiltelefonnr. der Eltern:

E-Mail-Adresse der Eltern:

Vorheriger Gesundheitsfragebogen

Wurde Ihr Kind in den letzten 6 Monaten positiv auf Covid-19 getestet? Ja - Nein

Wenn ja, geben Sie bitte das Datum des Tests an:

Hat es engen Kontakt mit einer Person, die zu einer Risikogruppe gehört? Ja - Nein

Leidet es zurzeit an einer chronischen Krankheit? Ja - Nein

Leidet es an einer bedeutenden Immunschwäche? Ja - Nein

Hat es in der Vergangenheit schon einmal eine starke, schwere Reaktion auf andere Impfungen gezeigt? Ja - Nein

Falls es positiv getestet wurde, bestimmt der Arzt, ob eine oder 2 Impfdosen erforderlich sind.

Falls Ihr Kind an Allergien oder anderen Gesundheitsproblemen leidet, sprechen Sie bitte mit Ihrem Kinderarzt.

Datum:

Datum eines(r) Erziehungsberechtigten:



SSEJ
Rue des Glacis-de-Rive 11
1207 Geneva

To parents of children

«PRÉNOM» «NOM»
«Adresse1__Rue1»
«Adresse1__Code_postal»
«Adresse1__Ville»

Our ref.: MED/PFR/rl
SSEJ-L717/1021

Geneva, 08.10.2021

Re: COVID-19 vaccination

Dear Sir or Madam,

In order to strengthen efforts to control COVID-19 and supplement the existing vaccination system, the Department of Public Education (DIP) is offering your child the opportunity to be vaccinated, subject to their and your agreement, during their first three years of secondary school by the Children and Young People's Health Service (SSEJ/OEJ), in partnership with the Department of Health (DGS).

Please note that vaccination is free of charge for both doses.

We would like to share the following important information about COVID-19 vaccination. Vaccination has been identified as the most effective way of controlling COVID-19 and its spread, and is therefore strongly recommended by the federal health authorities. Furthermore, the Federal Office of Public Health (OFSP) advocates vaccination for children from the age of 12 upwards.

You can find a wide range of useful information about vaccination on the OFSP's dedicated website about the new coronavirus: <https://ofsp-coronavirus.ch/vaccination/>, and additional information from the canton of Geneva at: <https://www.ge.ch/se-faire-vacciner-contre-covid-19>.

If you and your child are interested in their being vaccinated at school, please take the time to talk to them about it, so that they are properly informed.

School vaccinations will only be available to pupils on a voluntary basis, subject to their consent, and whose parents have returned the attached consent form and information on COVID-19 vaccination, duly completed and signed, in the attached envelope, to the CO secretariat before 18 October 2021.

We regret that after this date, we will not be able to include your child in the programme. However, you will still be able to attend any of the vaccination centres that are currently open, with or without an appointment.

If you do not want your child to be vaccinated, please do not return the consent form.

The following pupils are eligible for vaccination:

- Pupils aged 12 years and over
- Who have not been vaccinated or started the vaccination process

The vaccine being offered by the SSEJ is **Comirnaty® from Pfizer-BioNTech**.

First doses of the vaccine will be given after the October half-term, and second doses before the Christmas holidays. You will be told the actual dates in due course.

In order to be vaccinated, your child must:

- Bring their vaccination record book
- Bring their health insurance card
- Not be showing any signs of illness on the day of the vaccination: their temperature will be taken at the CO.

If there is a change in your child's health in the meantime, please contact the SSEJ nurse at the relevant CO directly.

If you have any other questions, you can contact the following numbers or view further information:

- The Cantonal Medical Department toll-free number on **0800 909 400**
- The SSEJ helpline on **022 546 41 00**



**To find out more,
SCAN ME!
(Scan for translation)**

Yours faithfully,

A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a horizontal line.

Pascal Freydier
Director

COVID-19.

SSEJ
Rue des Glacis-de-Rive 11
1207 Geneva

«PRÉNOM» «NOM»
«Adresse1__Rue1»
«Adresse1__Code_postal»
«Adresse1__Ville»

Our ref.: MED/PFR
D496/1021

Geneva, October 2021

Re: consent form and information about COVID-19 vaccination

Return date: document to be returned, dated and signed, to the secretariat for this CO
by 18 October 2021

I consent to my child being vaccinated against COVID-19 according to the information provided in the attached letter.

Child's last name:

Child's first name:

Date of birth:

School:

Class:

Insurance name and number:

(To be completed by you)

Parents' mobile number:

Parents' email address:

Preliminary health questionnaire

Has your child had a positive Covid-19 test in the last six months? yes - no

If yes, please indicate the date of the test:

Are they in close contact with a vulnerable person? yes - no

Do they currently have a chronic illness? yes - no

Do they have a significant level of immunosuppression? yes - no

Have they ever had a serious and significant reaction to other vaccines? yes - no

If they have tested positive, the doctor will determine whether it is necessary for them to have one or two doses of vaccine, depending on the date of the test

Please talk to your paediatrician if your child has any allergies or other health problems.

Date:

Signature of legal representative:

إلى أهل الطفل

«الاسم الأول» «اسم العائلة»
«العنوان 1_الشارع 1»
«العنوان 1_الرمز البريدي»
«العنوان 1_المدينة»

دائرة صحة الطفولة والشباب (SSEJ)
شارع غلاسي-دو-ريف 11
1207 جنيف

الرقم المرجعي: MED/PFR/lrl
SSEJ-L717/1021

جنيف، 2021/10/07

حول: التطعيم ضد كوفيد-19

السيدة، السيد، الأهل الأعزاء،

التعليم العام تمكين طفلكم من أن يتطعم، بموافقتكم وموافقته، في مدرسته التوجيهية من قبل دائرة صحة الطفولة والشباب (SSEJ/OEJ)، بالاشتراك مع المديرية العامة للصحة (DGS).
نذكركم بأن التطعيم مجاني (للجرعة الأولى والجرعة الثانية).

وتودّ مشاركتكم في معلومات مهمة عن التطعيم ضد كوفيد-19. يُعتبَر التطعيم الوسيلة الأنجح لمكافحة كوفيد-19 وانتشاره، لذا تنصح به بشدة السلطات الصحية الاتحادية. كما يوصي المكتب الاتحادي للصحة العامة (OFSP) بإعطائه لمن أتمّ 12 سنة من العمر.

تجدون كل ما يلزم من معلومات عن التطعيم في الموقع الإلكتروني للمكتب الاتحادي للصحة العامة المخصص لفيروس كورونا المستجد: <https://ofsp-coronavirus.ch/vaccination/>، ومعلومات إضافية في الموقع الإلكتروني لمقاطعة جنيف: <https://www.ge.ch/se-faire-vacciner-contre-covid-19>

وفي حال رغبتكم، ورغب طفلكم، بتطعيمه في مدرسته، فيرجى التحدث إليه بهذا الشأن ليكون على علم به.

لا نطعم نحن في المدرسة إلا التلاميذ الراغبين طوعاً بالتطعيم والموافقين عليه والذين أرسل والداهم، في المغلف المرفق، نموذج الموافقة المستنيرة على التطعيم ضد كوفيد-19 المرفق بهذا المستند بعد ملئه وتوقيعه قبل 18 أكتوبر / تشرين أول 2021.

ويؤسفنا ألا نستطيع بعد هذا التاريخ أخذ تسجيلكم بعين الاعتبار. ومع ذلك، تستطيع مواقع التطعيم، المفتوحة حالياً، استقبالكم بموعد وبلا موعد.

وفي حال لم ترغبوا بتطعيم طفلكم، يكفي الامتناع عن إرسال نموذج الموافقة.

التلاميذ المؤهلون للتطعيم هم:

- من أتمّ 12 سنة من العمر
- من لم يتطعم أو لم يبدأ عملية التطعيم

التطعيم الذي تقترحه دائرة صحة الطفولة والشباب هو **Comirnaty®** من **Pfizer-BioNTech**. ستعطى الجرعة الأولى من التطعيم بعد عطلة أكتوبر/تشرين أول، وستعطى الجرعة الثانية منه قبل عطلة عيد الميلاد. سنعلمكم بالتواريخ في وقت لاحق.

ولكي يتطعمَ طفلكم سيكون عليه:

- أن يحضرَ معه دفتر التطعيم الخاص به
- وأن يحضرَ معه بطاقة التأمين الصحي الخاصة به
- وأن لا يبدي أي علامة مرضية يوم التطعيم؛ وستؤخذ درجة حرارته في المدرسة.

وإن حدث في الأثناء أن تطورت حالة طفلكم الصحية، فيرجى الاتصال فوراً بالمرّض (ة) التابع (ة) لدائرة صحة الطفولة والشباب في المدرسة التوجيهية المعنية.

لمزيد من المعلومات، يمكنكم مهاتفة أو استشارة:

- الخط الأخضر لخدمة طبيب المقاطعة على الرقم **0800 909 400**
- المقر الدائم لدائرة صحة الطفولة والشباب على الرقم **022 546 41 00**

لمعرفة المزيد عن الموضوع،

امسحوا إلكترونياً هنا!

(امسحوا إلكترونياً للترجمة)



وتفضلوا، سيدي، سيدي، الوالدين العزيزين، بقبول خالص تحياتي.

باسكال فريدييه
المدير

كوفيد-19

«الاسم الأول» «اسم العائلة»
«العنوان 1 _ الشارع 1»
«العنوان 1 _ الرمز البريدي» «العنوان 1 _ المدينة»

دائرة صحة الطفولة والشباب (SSEJ)
شارع غلاسي-دوريف 11
1207 جنيف

جنيف، أكتوبر 2021

الرقم المرجعي: MED/PFR
D496/1021

حول: الموافقة المستنيرة على التطعيم ضد كوفيد-19

مهلة الإعادة: يُعاد هذا المستند مؤرخاً وموقعاً إلى أمانة الحلقة التوجيهية في مهلة أقصاها:

18 أكتوبر / تشرين أول 2021

أوافقُ على تطعيم طفلي ضد كوفيد-19 حسب المعلومات المذكورة في الخطاب المرفق.

الاسم الأول للطفل:

اسم عائلة الطفل:

تاريخ الميلاد:

المدرسة:

الصف:

اسم ورقم التأمين:

(لطفأً أكملوا أنتم هذا السطر)

رقم جوال الوالدين:

عنوان إيميل الوالدين:

استبيان صحي مسبق:

- هل حصلَ طفلكم على نتيجة فحص إيجابية لكوفيد-19 في الأشهر الستة الماضية؟
إن كان نعم، يرجى تحديد تاريخ الفحص
- هل هو على اتصالٍ مباشرٍ بشخص غير محصّن؟
- هل لديه حالياً مرض مزمن؟
- هل لديه ضعف مناعة شديد؟
- هل كان لديه رد فعل خطير وشديد على تطعيمات أخرى؟
- نعم - لا
- نعم - لا
- نعم - لا
- نعم - لا
- نعم - لا

في حال حصلَ الطفل على نتيجة فحص إيجابية، بتاريخ الفحص المُجرى، فسيقررُ الطبيب ما إذا كان يَلزَمُ أو يمكنُ إعطاءَ الطفل جرعةً تطعيم واحدة أو اثنتين.

وفي حال كان طفلكم يعاني من حالات تحسس أو مشاكل صحية أخرى، يرجى التلطف باستشارة طبيب الأطفال المسؤول عنه.

التاريخ:

توقيع الممثل القانوني:



SSEJ
Rue des Glacis-de-Rive 11
1207 Ginebra

A los padres de los niños

«PRÉNOM» «NOM»
«Adresse1__Rue1»
«Adresse1__Code_postal»
«Adresse1__Ville»

N/ref.: MED/PFR/lrl
SSEJ-L717/1021

Ginebra, a 08.10.2021

Asunto: Vacunación contra la COVID-19

Señora, señor, estimados padres:

Con objeto de reforzar la lucha contra la COVID-19 y de completar el dispositivo de vacunación ya existente, el DIP propone que su hijo/a pueda ser vacunado/a, con la conformidad de usted y con la de él/ella, en su ciclo de orientación, por el Servicio de Salud de la Infancia y la Juventud (SSEJ/OEJ), en colaboración con la Dirección General de la Salud (DGS).

Le recordamos que la vacunación es gratuita (tanto la 1ª como la 2ª dosis).

Por la presente, le hacemos llegar algunas informaciones importantes acerca de la vacunación contra la COVID-19. La vacunación es considerada el medio más eficaz para luchar contra la COVID-19 y su propagación. Por ello es muy recomendada por las autoridades sanitarias federales. Además, la Oficina Federal de la Salud Pública (OFSP) recomienda su utilización a partir de los 12 años cumplidos.

Encontrará toda la información sobre la vacunación en la página de internet que la OFSP ha dedicado al nuevo coronavirus: <https://ofsp-coronavirus.ch/vaccination/>, así como información complementaria del Cantón de Ginebra en la página: <https://www.ge.ch/se-faire-vacciner-contre-covid-19>.

Si usted y su hijo/a están interesados en que él/ella sea vacunado/a en su centro escolar, le agradeceríamos que se tome el tiempo de hablarle al respecto con objeto de que quede bien informado/a.

Vacunaremos en el colegio únicamente a los alumnos/as voluntarios/as y consintientes cuyos padres presenten en la Secretaría del ciclo de orientación, en el sobre anexo, el formulario de consentimiento y de información relativo a la vacunación contra la COVID-19, debidamente rellenado y firmado, antes del 18 de octubre de 2021.

Sentimos comunicarle que transcurrido dicho plazo, no podremos tomar en consideración su inscripción. No obstante, los lugares de vacunación actualmente abiertos podrán atenderle, con o sin cita previa.

Si no desea que su hijo sea vacunado, será suficiente que no nos envíe el formulario de consentimiento.

Podrán ser vacunados los alumnos:

- a partir de los 12 años cumplidos
- que no estén vacunados o que no hayan empezado el proceso de vacunación

La vacuna propuesta por el SSEJ es la **Comirnaty® de Pfizer-BioNTech**.

La vacunación se efectuará, en el caso de la 1ª dosis, después de las vacaciones de octubre y, en el caso de la 2ª dosis, antes de las vacaciones de Navidad. Las fechas le serán comunicadas más adelante.

Para recibir la vacuna, su hijo/a deberá:

- Presentar su libreta de vacunación
- Presentar la tarjeta de su seguro de enfermedad
- No mostrar ningún signo de enfermedad el día de la vacunación; se tomará la temperatura en el CO.

Si entre tanto el estado de salud de su hijo/a sufriera cambios, le agradeceremos que contacte directamente con el enfermero/a del SSEJ del correspondiente CO.

Para cualquier otra información, podrá dirigirse a o consultar:

- la línea verde del Servicio del Médico Cantonal, llamando al **0800 909 400**
- la atención al público del SSEJ en el **022 546 41 00**



**Si quiere saber más,
ESCANÉEME !
(Scan for translation)**

Reciban, señora, señor, estimados padres, mi más atento saludo.

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and horizontal strokes.

Pascal Freydier
Director

COVID-19

SSEJ
Rue des Glacis-de-Rive 11
1207 Ginebra

«PRÉNOM» «NOM»
«Adresse1__Rue1»
«Adresse1__Code_postal»
«Adresse1__Ville»

N/ref.: MED/PFR
D496/1021

Ginebra, octubre 2021

Asunto: consentimiento e información para la vacunación contra la COVID-19

Plazo de envío: documento para enviar a la Secretaría del ciclo de orientación, fechado y firmado, hasta

el 18 de octubre de 2021

Acepto que mi hijo/a sea vacunado/a contra la COVID-19 con arreglo a la información contenida en la carta adjunta.

Apellido del/de la niño/a:

Nombre del niño/a:

Fecha de nacimiento:

Colegio:

Clase:

Nombre y número del seguro:

(A rellenar por usted)

Número del móvil de los padres:

Dirección de e-mail de los padres:

Cuestionario previo de salud

- ¿Ha tenido su hijo/a un test positivo de Covid-19 en los seis últimos meses? sí - no
- En caso afirmativo, precise, por favor, la fecha del test:
- ¿Se encuentra él/ella en contacto estrecho con una persona vulnerable? sí - no
- ¿Está actualmente afectado por una enfermedad crónica? sí - no
- ¿Sufre una inmunosupresión importante? sí - no
- ¿Ha registrado ya una reacción grave y significativa con otras vacunas? sí - no

Si hubiera dado positivo en el test, dependiendo de la fecha del mismo, el médico determinará la necesidad/posibilidad de una o dos 2 dosis de la vacuna

Si su hijo sufriera de alergias u otros problemas de salud, le agradeceremos que consulte a su pediatra.

Fecha:

Firma de un/a representante legal:



SSEJ
Rue des Glacis-de-Rive 11
1207 Genève

Ai genitori del/la ragazzo/a

«PRÉNOM» «NOM»
«Adresse1__Rue1»
«Adresse1__Code_postal»
«Adresse1__Ville»

N/rif. : MED/PFR/rl
SSEJ-L717/1021

Ginevra, 08.10.2021

Oggetto: Vaccinazione contro il COVID-19

Egregio Signore, Gentile Signora, Cari genitori,

Al fine di rafforzare la lotta contro il COVID-19 e completare il dispositivo di vaccinazione già in essere, il DIP Vi offre la possibilità di sottoporre a vaccinazione Vostro/a figlio/a, con il Vostro e il suo consenso, a cura del Service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ/OEJ) in collaborazione con la Direction générale de la santé (DGS) presso la scuola media frequentata da Vostro/a figlio/a.

Vi ricordiamo che la vaccinazione è gratuita (sia per la 1^a sia per la 2^a dose).

Teniamo a condividere con Voi un'importante informazione sulla vaccinazione contro il COVID-19. La vaccinazione è considerata il mezzo più efficace per combattere il COVID-19 e la sua diffusione, ed è quindi fortemente raccomandata dalle autorità sanitarie federali. Inoltre, l'Ufficio federale della sanità pubblica (OFSP) ne consiglia la somministrazione a partire dai 12 anni compiuti di età.

Troverete tutte le informazioni utili sulla vaccinazione visitando il sito Internet dell'OFSP dedicato al nuovo coronavirus: <https://ofsp-coronavirus.ch/vaccination/>, oltre ad informazioni complementari del cantone di Ginevra sul sito: <https://www.ge.ch/se-faire-vacciner-contre-covid-19>.

Se Voi e Vostro/a figlio/a siete interessati a che lui/lei sia vaccinato/a presso la sua sede scolastica, Vi invitiamo a prendere un po' di tempo per parlarne con Vostro/a figlio/a e assicurarVi che sia ben informato/a.

Presso la sede scolastica vacciniamo esclusivamente gli studenti volontari e consenzienti i cui genitori abbiano restituito alla segreteria della scuola media, utilizzando la busta allegata, l'allegato modulo di consenso e informazione per la vaccinazione contro il COVID-19 debitamente compilato e firmato prima del 18 ottobre 2021.

Dopo tale data, non potremo purtroppo più prendere in considerazione la Vostra candidatura. Tuttavia, potrete rivolgerVi ai siti vaccinali attualmente aperti che Vi accoglieranno, con o senza appuntamento.

Se non desiderate che Vostro/a figlio/a sia vaccinato/a, è sufficiente che non restituite il modulo di consenso.

Possano essere vaccinati gli studenti:

- Che hanno compiuto 12 anni di età
- Che non sono vaccinati o non hanno intrapreso l'iter di vaccinazione

Il vaccino proposto dal SSEJ è il **Comirnaty® di Pfizer-BioNTech**.

Le vaccinazioni saranno effettuate dopo le vacanze di ottobre per la 1^a dose, e prima delle vacanze di Natale per la 2^a dose. Le date Vi saranno comunicate in un secondo momento.

Per ricevere la vaccinazione, Vostro/a figlio/a dovrà:

- Portare con sé il libretto vaccinale
- Portare con sé la propria tessera sanitaria
- Non presentare alcun sintomo di malattia il giorno della vaccinazione; presso il CO sarà effettuato un rilievo della temperatura.

Si nel frattempo lo stato di salute di Vostro/a figlio/a dovesse mutare, Vi preghiamo di contattare direttamente l'infermiere/a SSEJ del CO di competenza.

Per qualsiasi informazione complementare, potete rivolgerVi a:

- Numero verde del Servizio del medico cantonale, al numero **0800 909 400**
- Servizio telefonico del SSEJ al numero **022 546 41 00**



**Per maggiori informazioni,
SCANSIONAMI!**
(Scan for translation)

Vogliate gradire i miei più cordiali saluti.

A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a horizontal line.

Pascal Freydier
Direttore

COVID-19

SSEJ
Rue des Glacis-de-Rive 11
1207 Genève

«PRÉNOM» «NOM»
«Adresse1__Rue1»
«Adresse1__Code_postal»
«Adresse1__Ville»

N/rif. : MED/PFR
D496/1021

Ginevra, ottobre 2021

Oggetto: consenso e informazioni per la vaccinazione contro il COVID-19

Termine di restituzione: documento da restituire datato e firmato alla segreteria della scuola media locale

18 ottobre 2021

Accetto che mio/a figlio/a sia vaccinato/a contro il COVID-19 come da informazioni fornite nella lettera allegata.

Cognome del/la figlio/a:

Nome del/la figlio/a:

Data di nascita:

Scuola:

Classe:

Nome e numero di previdenza:

(Da compilare a vostra cura)

N. di cellulare dei genitori:

Indirizzo email dei genitori:

Questionario preliminare sulla salute

Vostro/a figlio/a si è sottoposto/a a un test per il Covid-19 con esito positivo negli ultimi 6 mesi? sì - no

Se sì, specificare la data del test:

Si trova a stretto contatto con una persona fragile? sì - no

È attualmente affetto/a da una malattia cronica? sì - no

Si trova in uno stato di immunosoppressione importante? sì - no

Ha già manifestato una grave e significativa reazione ad altri vaccini? sì - no

Se è risultato/a positivo/a al test, in base alla data di esecuzione del test il medico stabilirà la necessità/possibilità di somministrare una o 2 dosi vaccinali

Se vostro/a figlio/a soffre di allergie o ha altri problemi di salute, Vi preghiamo di consultare il Vostro pediatra.

Data:

Firma di un rappresentante legale:



SSEJ
Rue des Glacis-de-Rive 11
1207 Genève

Aos pais da criança

«PRÉNOM» «NOM»
«Adresse1__Rue1»
«Adresse1__Code_postal»
«Adresse1__Ville»

N/ref. : MED/PFR/rl
SSEJ-L717/1021

Genebra, 08.10.2021

Assunto: Vacinação contra a COVID-19

Cara Senhora, Caro Senhor, Caros pais,

Para reforçar a luta contra a COVID-19 e completar o dispositivo de vacinação já existente, o DIP propõe que o(a) seu(sua) filho(a) possa ser vacinado(a), com a concordância dos pais e do(a) próprio(a), no seu ciclo de orientação pelo Serviço de Saúde da Infância e da Juventude (SSEJ/OEJ), em parceria com a Direção Geral de Saúde (DGS).

Relembramos que a vacinação é gratuita (tanto na 1.^a como na 2.^a dose).

Devemos comunicar-lhe uma informação importante sobre a vacinação contra a COVID-19. A vacinação é o meio aprovado como sendo o mais eficaz para a luta contra a COVID-19 e a sua propagação, sendo fortemente recomendada pelas autoridades sanitárias federais. Além disso, o Gabinete Federal de Saúde Pública (OFSP) recomenda a sua toma a partir dos 12 anos completos.

Poderá encontrar todas as informações úteis sobre a vacinação visitando a página da Internet do OFSP dedicado ao novo coronavírus: <https://ofsp-coronavirus.ch/vaccination/>, bem como informações adicionais do Cantão de Genebra na página: <https://www.ge.ch/se-faire-vacciner-contre-covid-19>.

Caso você e o(a) seu(sua) filho(a) estejam interessados em que ele(ela) seja vacinado(a) no estabelecimento escolar, dedique algum tempo para falar com ele(ela), para que fique bem informado(a).

Procedemos à vacinação na escola apenas dos alunos voluntários e interessados cujos pais devolvam ao secretariado do ciclo de orientação, por meio do envelope em anexo, o formulário de consentimento e de informações para a vacinação contra a COVID-19 em anexo devidamente preenchido e assinado antes do dia 18 de outubro de 2021.

Volvido esse prazo, infelizmente não poderemos aceitar a sua inscrição. No entanto, os centros de vacinação abertos atualmente poderão atendê-lo(a), com ou sem marcação.

Caso não pretenda que o(a) seu(sua) filho(a) seja vacinado(a), basta que não devolva o formulário de consentimento.

São elegíveis para a vacinação os alunos:

- Que tenham 12 anos completos
- Que não tenham sido vacinados ou que não tenham iniciado o processo de vacinação

A vacina proposta do SSEJ é a **Comirnaty® da Pfizer-BioNTech**.

As vacinações serão realizadas, no caso da 1.^a dose, depois das férias de outubro e, no caso da 2.^a dose, antes das férias do Natal. As datas ser-lhe-ão comunicadas posteriormente.

Para ser vacinado(a), o(a) seu(sua) filho(a):

- Deverá trazer a sua caderneta de vacinação
- Deverá trazer o seu cartão de seguros de doença
- Não deverá apresentar qualquer sinal de doença no dia da vacinação; será medida a temperatura no CO.

Se nesse intervalo o estado de saúde do(a) seu(sua) filho(a) evoluir, entre diretamente em contacto com o(a) enfermeiro(a) do SSEJ do CO em questão.

Para qualquer informação adicional, pode contactar ou consultar:

- A linha verde do Serviço do Médico Cantonal, para o número **0800 909 400**
- A linha direta do SSEJ para o número **022 546 41 00**



**Para mais informações,
DIGITALIZE-ME!
(Scan for translation)**

Agradecemos que aceite, Cara Senhora, Caro Senhor, Caros pais, os meus melhores cumprimentos.

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a horizontal line, positioned above the name of the director.

Pascal Freydier
Diretor

COVID-19

SSEJ
Rue des Glacis-de-Rive 11
1207 Genève

«PRÉNOM» «NOM»
«Adresse1__Rue1»
«Adresse1__Code_postal»
«Adresse1__Ville»

N/ref. : MED/PFR
D496/1021

Genebra, outubro de 2021

Assunto: consentimento e informações para a vacinação contra a COVID-19

Prazo de devolução: documento a devolver datado e assinado para o secretariado do ciclo de orientação daqui

a 18 de outubro de 2021

Aceito que o(a) meu(minha) filho(a) seja vacinado(a) contra a COVID-19 segundo as informações indicadas na carta em anexo.

Apelido da criança:

Nome próprio da criança:

Data de nascimento:

Escola:

Turma:

Nome e número do seguro:

(A completar por si)

N.º de telemóvel dos pais:

Morada de e-mail dos pais:

Questionário de saúde prévio

O(a) seu(sua) filho(a) teve um teste positivo de Covid-19 nos últimos 6 meses? sim - não

Se sim, especifique a data do teste:

Ele(ela) esteve em contacto direto com uma pessoa vulnerável? sim - não

Neste momento, ele(ela) tem alguma doença crónica? sim - não

Padece de alguma imunossupressão importante? sim - não

Ele(ela) já teve uma reação grave e significativa com outras vacinas? sim - não

Caso ele(ela) tenha tido um teste positivo, segundo a data do teste realizado, o médico irá determinar a necessidade/a possibilidade de uma ou 2 doses de vacina

Caso o(a) seu(sua) filho(a) sofra de alergias ou outros problemas de saúde, fale com o(a) seu(sua) pediatra.

Data:

Assinatura de um(a) representante legal: