

FORMULAIRE 1

RECENSEMENT DES ÉLÈVES À VACCINER CONTRE LA COVID-19

 **Concerne les élèves de 12 ans et plus non vaccinés contre la covid-19**

Je soussigné(e),

Parent ou responsable légal 1 :

Parent ou responsable légal 2 (*facultatif*) :

certifiant agir en qualité de parent exerçant l'autorité parentale / tuteur légal (*veuillez rayer la mention inutile*)

autorise le centre de vaccination opérant pour l'établissement :

Collège Roger Gaudéau - 27220 LES ANDELYS

à vacciner l'enfant désigné(e) ci-dessous contre la Covid-19 : **Oui** **Non**

(Voir la notice explicative jointe)

Nom : Prénom : Date de naissance :	Classe :
--	-----------------

Fait à : Le :

Signature(s) :

Dans le cadre de ce dispositif, deux traitements de données dont vous trouverez les caractéristiques ci-dessous, sont mis en œuvre.

Ce traitement d'intérêt public est nécessaire à l'organisation, la traçabilité et le suivi de la vaccination. Ses finalités sont précisées par le décret déjà mentionné.

Pour plus d'information sur ce traitement et vos droits sur les données de votre enfant et sur les vôtres: consultez le site du ministère des solidarités et de la santé (<https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/article/donnees-personnelles-et-cookies>).

Pour exercer ces droits (accès, rectification, limitation, voire opposition), nous vous invitons à adresser une demande écrite soit au directeur de l'organisme de rattachement (caisse primaire d'assurance maladie CPAM) ou de son délégué à la protection des données, soit sur l'espace prévu à cet effet du compte 'ameli' de la personne.

Les données sont conservées pendant 10 ans pour assurer l'ensemble des obligations liées à la traçabilité de la vaccination.

Les données nécessaires à l'information et l'orientation des personnes vaccinées en cas d'apparition d'un risque nouveau lié au vaccin sont conservées pendant 30 ans dans une base dédiée.

**DOCUMENT À RENDRE OBLIGATOIREMENT AU BUREAU DE LA VIE SCOLAIRE
POUR LE LUNDI 06 SEPTEMBRE 2021 délai de rigueur.**