

סירוב עובד מעבדה לקבל חיסון

משרד הבריאות ממליץ לך לקבל חיסונים בטוחים ויעילים שיגנו עליך מפני הדבקות במחלות קשות, וימנעו את אפשרות הדבקות הציבור בהן.
סירובך לקבל אחד או יותר מהחיסונים המומלצים עלול לסכן את בריאותך ואת בריאות הקרובים לך.
לפני חתימתך על טופס זה, אנא שאל/י כל שאלה בכל נושא המתייחס לפעולות החיסון והמשמעויות של היעדר חיסון או סירוב להתחסן.

הצהרה:

לאחר שעיינתי בכתוב לעיל, קראתי את נוהל החיסונים האוניברסיטאי (המופיע באתר יחידת הבטיחות: <https://safety.tau.ac.il/vaccines>) הכולל מידע לגבי החיסונים שמומלץ כי אקבל (ניתן לעיין בנוסף בקישור: <https://www.gov.il/he/service/health-students-and-workers-vaccination-program>), אינני מסכים/ה לקבל את החיסון נגד:

על החתום

שם: _____

ת.ז.: _____

חתימה: _____

תאריך: _____

פקולטה: _____

שם החוקר הראשי, מנהל המעבדה: _____