



یہ حصہ صرف تب مکمل کیا جائے گا اگر دونوں والدین میں سے ایک بھی/ سرپرست/ فوسٹر کیئر یا رضاعی نگہداشت والے فرد کا ویکسین اندازی کے وقت موجود ہونا ممکن نہیں ہو

## مندوب کرنے کا فارم

مندوب کو اپنا شناختی کارڈ پیش کرنا ہوگا اور اسے مندوب نام زد کرنے والے دونوں والدین/ سرپرست/ فوسٹر کیئر یا رضاعی نگہداشت والے فرد کے شناختی کارڈ کی نقل پیش کرنی ہوگی۔ مندوب کو نابالغ/ نابالغہ کی صحت کی حالت کے بارے میں تمام معلومات فراہم کرنے کے قابل ہونا چاہیے۔

میں زیر دستخطی \_\_\_\_\_ تاریخ پیدائش \_\_\_\_\_

میں زیر دستخطی \_\_\_\_\_ تاریخ پیدائش \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ کے والدین کی ذمہ داری اٹھانے والا فرد/ سرپرست/ فوسٹر کیئر یا رضاعی نگہداشت فرد

\_\_\_\_\_ تاریخ \_\_\_\_\_ پیدائش کی جگہ \_\_\_\_\_

## مندرجہ ذیل کو اپنا مندوب نام زد کرتے ہیں

\_\_\_\_\_ جناب/ محترمہ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ کہ ہمارے عوض میں نابالغ/ نابالغہ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ پیدائش کی تاریخ \_\_\_\_\_ جگہ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ کے ساتھ جائیں، اور ایک یا زیادہ لازمی ویکسین اندازی - جس کی تعمیل کرنے کی ہم اجازت دیتے ہیں - اور ان ایک یا زیادہ نجویر کردہ - جس کے لیے ہم منسلک فارم کے مطابق اپنی رضامندی کا اظہار کرتے ہیں - کی تعمیل کروا دیں

\_\_\_\_\_ دونوں والدین/ سرپرست/ فوسٹر کیئر یا رضاعی نگہداشت فرد کے دستخط

\_\_\_\_\_ والدین \_\_\_\_\_