

Sit: _____

Lè Randevou a: _____

Sit Enkripsyon Vaksen Mobil nan Essex County

TANPRI EPRIME POU NOU KA LI SA OU EKRI

Non: _____

Adrès: _____

Vil: _____ Eta: _____ Kòd Postal: _____

Adrès Imèl: _____

Dat Nesans: _____ Telefòn: _____

Enfòmasyon Demografik:

Sèks: Gason Fi Enkoni Ki pa Binè

Ras: Endyen Ameriken oswa Natif Natal Alaska Azi Nwa oswa Afriken Ameriken

Awayen Natif Natal oswa lòt moun nan zile Pasifik Blan Lòt Prefere ki pa prezize

Gwoup Etnik: Ispanik oswa Latino Pa Panyòl Prefere ki pa presize

Eske w gen asirans? (tanpri tcheke) Wi ___ Non ___

Vaksen an gratis, men yo pral chaje asirans sante w la yon frè administrasyon.

Konpayi Asirans lan: _____ Plan Asirans lan: _____

Nimewo Dosye Asirans Manm lan: _____ Nimewo Gwoup la: _____

Èske w gen nenpòt nan sentòm sa yo kounye a; Konjesyon oswa nen k'ap koule, tous, dyare, fatig, lafyèv frison, maltèt, doulè nan misk oswa kò, kè plen oswa vomisman, nouvo pèt nan gou oswa odè, souf kout oswa difikilte pou respire, oswa gòj fè mal? **WI** ___ **NON** ___

Èske w te resevwa NENPÒT Vaksen nan 14 dènye jou yo? **WI** ___ **NON** ___

Èske w te janm resevwa yon vaksen COVID-19 la? **WI** ___ **NON** ___

Èske w te janm gen yon reyaksyon alèjik grav (egzanp, anafilaktik) nan yon bagay? **WI** ___ **NON** ___

Èske w te resevwa terapi antikò pasif kòm tretman pou COVID-19 la? **WI** ___ **NON** ___

Èske w te teste pozitif pou COVID-19 la nan katrevendis (90) dènye jou yo? **WI** ___ **NON** ___

Èske w ansent oswa w'ap bay pitit tete? **WI** ___ **NON** ___

Enfòmasyon Enpòtan:

-Mwen bay konsantman'm pou pibliye dosye vaksinasyon mwen yo bay Depatman Sante Essex County

-Mwen bay konsantman'm pou pibliye dosye vaksinasyon mwen yo bay Sistèm Enfòmasyon sou Dosye Vaksinasyon Eta New Jersey a.

- Mwen dakò pou'm pran vaksen an

Mwen dakò _____ Dat _____

POU UTILIZASYON BIWO SÈLMAN:

Sit Lokal Vaksen an: Deltoid Gòch oswa Deltoid Dwat

Nimewo dosye a:

Dat:

Lè:

Siyati vaksinè a: _____