הצהרה – סירוב לחיסון נגד צהבת B

1. אני, החתום מטה, מצהיר בזאת שידוע לי שעקב תעסוקתי אני עלול להיחשף לדם או לחומרים מזהמים אחרים, ואני עלול להיות בסיכון להדבקה בנגיף צהבת מסוג (HBV)
2. הוצע לי לקבל תרכיב חיסון נגד צהבת B .
3. בעבר קבלתי חיסון נגד צהבת B - *כן/לא*
4. למרות שאיני מחוסן, אני מסרב לקבל חיסון זה ואני מבין שאני ממשיך להיות בסיכון להדבקה בצהבת B**.

על החתום

שם : _____

ת.ז. : _____

חתימה :_____

תאריך :_____

פקולטה :_____

שם החוקר הראשי, מנהל המעבדה :_____

---

* מחק את המיותר

**סעיף 4 מתייחס רק למי שלא קבל בעבר חיסון נגד צהבת B.