

臺北市芳和實驗中學
COVID-19 疫苗校園接種重要事項宣導

110.9.8

家長您好：

中央流行疫情指揮中心近期發布的新聞訊息，關於學生接種 BNT 疫苗的規劃，學校於今日正式接獲教育局公文通知，旋即就公告的辦理期程，於今日發下兩份資料，交由學生帶回給家長參閱：**請家長務必詳細閱讀**

1、學生接種須知，2、學生接種評估暨意願書。

針對這次的 BNT 疫苗施打，整理幾項重點說明如下：

- 一、學生接種 BNT 疫苗，防疫中心預計將於 110.9.22~110.10.6 兩週進行完畢，學校預訂施打疫苗的時間，因北市學校數眾多，**尚需等候衛生局與聯合醫院協調，安排各校施打疫苗時間**，如接獲通知，學校第一時間會轉達給家長知悉，請勿擔心。
- 二、「學生接種評估暨意願書」預定於 **110.9.10(五)前收回**，請家長與孩子審慎評估後確認，依個人意願進行資料勾選，因後續造冊需要，資料務必詳實填寫，並於時限內繳回，以利接續作業。
- 三、經評估後如有接種疫苗意願，**建議**可以勾選**於校園集中接種**，自行預約接種可能需要視實際情況而有等候疫苗施打的安排時間，惟最後的決定仍待家長做整體的評估，學校都予以尊重。
- 四、意願書填寫簡要說明：

BioNTech(BNT162b2) COVID-19 疫苗
學生接種評估暨意願書

縣(市) 學校名稱： _____

我已詳閱 BioNTech(BNT162b2) COVID-19 疫苗學生接種須知，瞭解本疫苗需接種兩劑，亦瞭解疫苗之保護效力、副作用及禁忌與注意事項。
同意 不同意我的子女接種 BioNTech(BNT162b2) COVID-19 疫苗。

◆ 接種方式(擇一勾選) 於校園集中接種 自行至衛生所/合約醫療院所預約接種

學生姓名： _____ (_____ 年 _____ 班 _____ 號)
身分證/居留證/護照字號： _____
出生日期：(西元) _____ 年 _____ 月 _____ 日
家長簽名： _____ 身分證/居留證/護照字號： _____

◆ 接種前自我評估

評估內容	評估結果	
	是	否
1. 過去注射疫苗或藥物是否有嚴重過敏反應史。		
2. 現在身體有無不適病徵(如發燒 38°C、嘔吐、呼吸困難等)。		
3. 是否為免疫低下者，包括接受免疫抑制劑治療者。		
4. 過去 7 天內是否曾接種其他疫苗。		
5. 目前是否懷孕。		

◆ 體溫： _____ °C
適合接種 不適合接種；原因 _____
評估日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日
醫療院所十碼代碼： _____ 醫師簽章： _____

**必填資料
請詳實填寫**

**預填資料
請先預填，若有修正，請與學校聯繫**

**醫師當日經
評估後填寫**

- 五、指揮中心現階段提供學生接種之 COVID-19 疫苗廠牌為 BioNTech，應接種劑次為兩劑，接種間隔至少 28 天，並採自願性質，兩劑皆需經由家長同意後執行接種(請確認學生年齡已滿 12 歲)。
- 六、學生於接種疫苗後如有身體不適之症狀，得請 3 日疫苗假(含接種當日)，學校從寬認定予以准假，且不納入學生個人出缺席紀錄，亦不因此扣減其學業成績評量。
- 七、提醒：本疫苗不得與其他疫苗同時接種，目前建議與流感疫苗的接種間隔建議至少 7 天，與其他疫苗的接種間隔至少 14 天(本校 HPV 疫苗施打日期，目前已調整延後至 10/22 辦理)。
- 八、提供中央流行疫情指揮中心關於疫苗校園接種相關公告資訊供家長參考：
<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/zTmGOOfQem6Qo6BSynQdJQw>
- 九、家長與孩子經評估後，如有接種疫苗的意願(校園集中接種或自行至衛生所/合約醫療院所預約接種)，為進行造冊資料蒐集，請協助填寫表單：
<https://forms.gle/F5V9kEwzNdqdk9T6>
- 十、對於 BNT 疫苗接種說明，如有未盡事宜或家長有相關疑問，請與學生事務中心聯繫。
電話 27321961 # 301 或 305。