**ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

*Modèle d’attestation pour les proches aidant.e.s qui souhaitent se faire vacciner et qui n’ont pas 50 ans et plus :*

* *vivant sous le même toit avec une personne vulnérable selon critères de l’OFSP,*
* *vivant sous le même toit avec une personne vulnérable et s’avérant indispensable au maintien à domicile (i.e dont la maladie/l’absence conduirait à une institutionnalisation de l’aidé) est également vaccinable dans le canton de Vaud, indépendamment des critères de l’OFSP.*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Je soussigné(e) :

Prénom :……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nom :……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Née le : ( date, mois, année) ……………………………………………………………………………………………………………..

Résident.e dans le Canton de Vaud, à l’adresse suivante : (Rue, CP et ville)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* Atteste sur l’honneur que je suis résident.e du Canton de Vaud et que je vis avec une personne vulnérable (ou plusieurs personnes vulnérables) selon les critères définis par l’OFSP, ou que l’aide que je lui apporte et indispensable à son maintien a domicile

Je présente cette attestation dans le cadre de la vaccination contre le Coronavirus.

Lieu et date : ………………………………………………………………………………………………………………………………………

Signature :…………………………………………………………………………………………………………………………………………..