

彩虹邨天主教英文中學
家長通告第 E123 號 (二零至二一)

敬啟者：

「2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃」學生接種疫苗意向調查

據教育局(2021年6月10日)的通告，食物及衛生局局長經參考2019冠狀病毒病疫苗顧問專家委員會的意見，於2021年6月3日批准降低復必泰疫苗接種年齡下限至12歲。青少年接種疫苗是其中一種預防感染2019冠狀病毒病，藉以保護自己和家人朋友的最佳方法；同時，亦可幫助學生盡快回復正常的校園和日常生活。香港特別行政區政府推行的「2019冠狀病毒病疫苗接種計劃」已由2021年6月14日起涵蓋年齡12歲或以上的青少年，除可由2021年6月11日上午9時起直接經「2019冠狀病毒病疫苗接種計劃」網站，自行預約接種疫苗外，亦可透過學校安排12歲或以上的學生接種復星醫藥/BioNTech的「復必泰」疫苗。

計劃參與者純屬自願，如欲參加的本校學生可選擇以下形式參與：

- (1)家長可自行經「2019冠狀病毒病疫苗接種計劃」網站(<https://booking.covidvaccine.gov.hk/>)，為學生預約接種疫苗，如貴子弟未滿十八歲，須帶備填妥的家長/監護人同意書(見附件)前往社區疫苗中心進行疫苗接種；
- (2)學校將聯絡當局以外展形式，安排醫護人員到校為本校12歲或以上的學生、教職員、家長及監護人進行接種，參加者經報名後，按指定日期和時間回校接種。

於當局需要參加人數達300名或以上，方為學校以外展形式，安排醫護人員到校進行疫苗接種服務；因此，為方便統籌有關的安排，現設以下意向調查，徵詢家長對於接種疫苗的意向，請家長於2021年6月18日中午12時正或以前填妥回條。如對是次計劃的安排有任何問題，請致電回校(電話：2320 3594)與總務主任梁錦鴻老師聯絡。此外，如對「2019冠狀病毒病疫苗接種計劃」有任何疑問，可以自行瀏覽<https://www.covidvaccine.gov.hk/>以獲得更多相關資訊。

此致

貴家長

彩虹邨天主教英文中學校長何家欣謹啟

二零二一年六月十五日

家長回條

(請於 2021 年 6 月 18 日中午 12 時正或以前簽妥電子回條)

敬覆者：

本人已知悉家長通告第 E123 號 (二零至二一) 有關「2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃」學生接種疫苗意向調查，並謹覆如下(請在適當的 加)：

本人自行經「2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃」網站 (<https://booking.covidvaccine.gov.hk/>)，為小兒預約接種疫苗。

本人參加 貴校以外展形式，安排醫護人員到校為參加者進行接種復星醫藥/ BioNTech 的「復必泰」疫苗。

◇ 參加者人數(請自行填寫)：

本校學生：_____名

家長/監護人：_____名

其他：_____ (請自行填寫)

此覆

彩虹邨天主教英文中學何家欣校長

家長簽署_____

家長姓名_____

學生姓名_____

班 別_____ 學號_____

日 期_____

2019 冠狀病毒病疫苗接種同意書

注意: 請用黑色或藍色筆以正楷填寫本同意書並在適當位置加上“✓”號及 * 刪去不適用者。

第一部：疫苗接種者個人資料 (以身份證明文件所載者為準)

姓名： _____
(英文) (姓氏) (名字)

(中文) (姓氏) (名字)

出生日期： _____ / _____ / _____ (日日/月月/年年年年)

性別： _____

聯絡電話號碼： _____ (流動電話)

香港居民身份證號碼：

_____ ()

身份證符號標記： A C R U

簽發日期： _____ / _____ / _____ (日日/月月/年年年年)

或 其他身份證明文件：

證件類別： _____

證件號碼： _____

第二部：接種 2019 冠狀病毒病疫苗同意書

本人同意 (a) 政府為本人／本人的子女／受監護者 * 接種在 2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃下提供的 2019 冠狀病毒病疫苗（詳情載於第三部）；及 (b) 衛生署及與政府合作的相關機構（包括香港大學）查閱及使用由醫院管理局、相關醫療機構及醫護人員持有屬於本人／本人的子女／受監護者 * 的臨牀資料，以便衛生署持續監測與接種 2019 冠狀病毒病疫苗有關的安全及臨牀事件，而該等資料只可在為此目的而必須查閱及使用的情況下才能查閱及使用。

注意: 接種兩劑疫苗須就接種每一劑疫苗填寫一份同意書。

第三部：2019 冠狀病毒病疫苗詳情

2019 冠狀病毒病疫苗種類及劑次 # (供醫護人員填寫) (請在適當位置加上“✓”號)		
<input checked="" type="checkbox"/> 信使核糖核酸疫苗 (復星醫藥／德國藥廠 BioNTech)	<input type="checkbox"/> 滅活病毒疫苗 (科興控股 (香港) 有限公司)	<input type="checkbox"/> 病毒載體疫苗 (阿斯利康／牛津大學)
<input type="checkbox"/> 第一劑	<input type="checkbox"/> 第二劑	

疫苗接種類別： _____

第四部：聲明及簽署

供年滿 18 歲或以上的疫苗接種者填寫

本人已閱讀及明白有關詳列於第三部的 2019 冠狀病毒病疫苗的接種須知，當中包括接種 2019 冠狀病毒病疫苗的禁忌症(及可能的副作用)、上述疫苗是根據《預防及控制疾病(使用疫苗)規例》(第 599K 章)指明目的為預防 2019 冠狀病毒病獲認可使用，它並未根據《藥劑業及毒藥規例》(第 138 章)在香港註冊及同意接種上述 2019 冠狀病毒病疫苗。本人有提出問題的機會，所有問題都得到本人認為滿意的答覆。本人也完全理解本同意書和收集個人資料目的聲明中的義務和責任。

本人在下方簽署確認，本人同意 (a) 政府為本人接種在 2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃下提供的 2019 冠狀病毒病疫苗 (詳情載於第三部)；及 (b) 本人亦同意衛生署及與政府合作的相關機構 (包括香港大學) 查閱及使用由醫院管理局、相關醫療機構及醫護人員持有屬於本人的臨牀資料，以便衛生署持續監測與接種 2019 冠狀病毒病疫苗有關的安全及臨牀事件，而該等資料只可在為此目的而必須查閱及使用的情況下才能查閱及使用。

本人特此聲明，本人在此同意書中所提供的一切資料，全屬真確。

本人同意把此同意書中本人的個人資料供政府用於「收集個人資料目的聲明」所述的用途。本人備悉政府或會與我聯絡，以核實有關資料及有關接種疫苗的安排。

適用於香港特別行政區智能身份證持有者：本人同意授權醫護人員及公職人員讀取儲存在本人香港特別行政區智能身份證晶片內的個人資料[只限香港身份證號碼、中英文姓名、出生日期和香港身份證簽發日期]，以供政府作「收集個人資料目的聲明」所述的用途。

此同意書受香港特別行政區法律管限，並須按照香港特別行政區法律解釋；本人須不可撤銷地接受香港特別行政區法院的專屬司法管轄權管轄。

疫苗接種者簽署 (如不會讀寫[#]，請印上指模)：

日期：

如疫苗接種者未滿 18 歲或精神上無行為能力，只供父母 / 監護人填寫以下資料

本人已閱讀及明白有關詳列於第三部的 2019 冠狀病毒病疫苗的接種須知，當中包括接種 2019 冠狀病毒病疫苗的禁忌症(及可能的副作用)、上述疫苗是根據《預防及控制疾病(使用疫苗)規例》(第 599K 章)指明目的為預防 2019 冠狀病毒病獲認可使用，它並未根據《藥劑業及毒藥規例》(第 138 章)在香港註冊及代表本人的子女 / 受監護者 * 同意接種上述 2019 冠狀病毒病疫苗。本人有提出問題的機會，所有問題都得到本人認為滿意的答覆。本人也完全理解本同意書和收集個人資料目的聲明中的義務和責任。

本人在下方簽署確認，本人同意 (a) 政府為本人的子女 / 受監護者 * 接種在 2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃下提供的 2019 冠狀病毒病疫苗 (詳情載於第三部)；及 (b) 本人亦同意衛生署及與政府

合作的相關機構（包括香港大學）查閱及使用由醫院管理局、相關醫療機構及醫護人員持有屬於本人的子女／受監護者*的臨牀資料，以便衛生署持續監測與接種 2019 冠狀病毒疫苗有關的安全及臨牀事件，而該等資料只可在為此目的而必須查閱及使用的情況下才能查閱及使用。

本人特此聲明，本人在此同意書中所提供的一切資料，全屬真確。

本人同意把此同意書中本人／本人子女／受監護者* 的個人資料供政府用於「收集個人資料目的聲明」所述的用途。本人備悉政府或會與我聯絡，以核實有關資料及有關接種疫苗的安排。

適用於香港特別行政區智能身份證持有者：本人同意授權醫護人員及公職人員讀取儲存在本人／本人子女／受監護者* 香港特別行政區智能身份證晶片內的個人資料[只限香港身份證號碼、中英文姓名、出生日期和香港身份證簽發日期]，以供政府作「收集個人資料目的聲明」所述的用途。

此同意書受香港特別行政區法律管限，並須按照香港特別行政區法律解釋；本人須不可撤銷地接受香港特別行政區法院的專屬司法管轄權管轄。

父母／監護人*簽署： _____

父母／監護人*姓名（中文）： _____

關係： _____

父母／監護人*的香港居民身份證號碼： _____

聯絡電話號碼： _____

日期： _____

如疫苗接種者不是精神上無行為能力但不會讀寫，見證人須填寫以下資料

本人見證此同意書已在本人面前向疫苗接種者讀出及解釋。疫苗接種者有提出問題的機遇。

見證人簽署： _____

見證人姓名（中文）： _____

香港居民身份證號碼： _____

(只要英文字母及首 3 個數字)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 (X)

聯絡電話號碼： _____ 日期： _____

以下資料只由醫護人員填寫			
醫健通(資助)交易號碼. 只可填寫一個交易號碼(如適用)	T _____ - _____ - _____		
疫苗批次號碼		接種日期	
接種疫苗地點			
負責醫生姓名			
接種職員姓名			

收集個人資料目的聲明

提供個人資料乃屬自願性質。如果你不提供充分的資料，可能無法接種疫苗。

收集個人資料目的

1. 所提供的個人資料，會供政府作下列一項或多項用途：
 - (a) 與有關政府部門和組織核對接受2019冠狀病毒病疫苗的狀況；
 - (b) 通知有關政策局或政府部門及組織安排疫苗接種事宜以及接種後的跟進事宜；
 - (c) 開設、處理及管理醫健通 (資助) 戶口，以及執行和監察2019冠狀病毒病疫苗接種計劃，包括但不限於通過電子程序與入境事務處的資料核對；
 - (d) 轉交衛生署及與政府合作的相關機構（包括香港大學）作持續監測與2019冠狀病毒病疫苗接種計劃下接種2019冠狀病毒病疫苗有關的安全及臨牀事件；
 - (e) 作統計和研究用途；以及
 - (f) 作法例規定、授權或准許的任何其他合法用途。

接受轉介人的類別

2. 你所提供的個人資料，主要是供政府內部使用，但政府亦可能於有需要時，因以上第 1 段所列收集資料的目的而向其他機構和第三者披露。

查閱個人資料

3. 根據《個人資料(私隱)條例》(香港法例第 486 章) 第 18 條和第 22 條以及附表 1 保障資料原則第 6 原則所述，你有權查閱及修正你的個人資料。衛生署應查閱資料要求而提供資料時，可能要徵收費用。

查詢

4. 如欲查閱或修改有關提供的個人資料，請聯絡:
行政主任(項目管理及疫苗計劃科)
地址：九龍亞皆老街 147C 衛生防護中心二樓 A 座
電話: 2125 2045

復星醫藥 / 德國藥廠BioNTech
Fosun Pharma/BioNTech

信使核糖核酸新冠疫苗
COVID-19 mRNA Vaccine

Comirnaty「復必泰」

(BNT 162b2)

接種須知
Vaccination Fact Sheet



1 甚麼是「復必泰」及其用途¹

「復必泰」是適用於預防由SARS-CoV-2 病毒引起的COVID-19 的疫苗。

成人和12歲及以上的青少年可接種「復必泰」。

本疫苗可使免疫系統(人體的天然防禦系統)產生對抗該病毒的抗體和血細胞，從而預防COVID-19。

由於「復必泰」不含有產生免疫力的病毒，故不會導致COVID-19。

此疫苗產品是根據《預防及控制疾病(使用疫苗)規例》(第599K章)獲認可使用，它尚未根據《藥劑業及毒藥條例》(第138章)在香港註冊。

2 在使用「復必泰」前，需要瞭解甚麼事項¹

不應給予「復必泰」

- 如果您曾對「復必泰」或其活性物質或其他成分*有過敏反應

*包括：[[4-羥丁基]氮雜二基]雙(己烷-6,1-二基)雙(2-己基癸酸酯)(ALC-0315)/
2-[(聚乙二醇)-2000]-N,N-二十四烷基乙醯胺(ALC-0159)/
1,2-二硬脂醯-sn-甘油-3-磷酸膽鹼(DSPC)/膽固醇/
氯化鉀/磷酸二氫鉀/氯化鈉/磷酸氫二鈉二水合物/蔗糖/注射用水

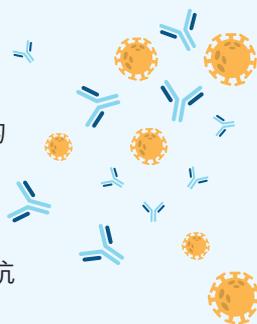
警告和注意事項

如果您有以下情況，使用本疫苗前，請諮詢您的醫生、藥劑師或護士：

- 以往在接種「復必泰」或任何其他疫苗後，您曾出現過嚴重過敏反應或呼吸問題。
- 曾在任何注射後暈倒。
- 患有嚴重疾病或伴有高燒的感染。如出現發熱情況，請延後疫苗接種。
- 有出血問題，容易出現瘀青或正在使用預防血凝塊的藥物。
- 由於HIV 感染等疾病或使用影響免疫系統的藥物(如皮質類固醇)，令您的免疫系統減弱。

與任何疫苗一樣，接種2劑「復必泰」疫苗後可能無法保護所有接種「復必泰」的人士，亦未清楚您將受到多長時間的保護。

¹ 根據藥廠提供資料



兒童、青少年和年輕人

- 「復必泰」不推薦用於12歲以下的兒童。
- 衛生署衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會和新發現及動物傳染病科學委員會(聯合科學委員會)聯同行政長官專家顧問團(專家顧問團)注意到外國有關接種「復必泰」疫苗後出現輕微心肌炎或心包炎、及接種第二劑「復必泰」疫苗與年輕人出現心肌炎病發兩者的可能潛在關連等報告，政府會繼續就該潛在關連正進行的相關研究作出持續監察。

其他藥物和「復必泰」

如果你正使用、最近已經使用或可能需要使用其他藥物或近期接種過任何其他疫苗，請告知您的醫生或藥劑師。



懷孕和哺乳

聯合科學委員會聯同專家顧問團知悉現時關於孕婦和授乳婦女接種信使核糖核酸新冠疫苗已有新數據。鑑於沒有已知的與授乳婦女接種信使核糖核酸疫苗的相關風險，故建議她們可以如其他市民般接種BioNTech/復必泰疫苗(信使核糖核酸疫苗)。考慮接種BioNTech/復必泰疫苗(信使核糖核酸疫苗)的孕婦，應諮詢她們的產科醫生以了解有關接種疫苗的風險與好處。

駕駛車輛和操作機器

第4節(可能的副作用)中提到的疫苗接種的某些影響可能會暫時影響您的駕駛車輛或操作機器的能力。請在這些影響消失後再駕駛車輛或操作機器。



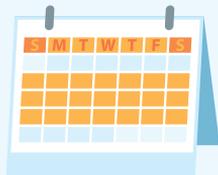
「復必泰」含有鉀和鈉

本疫苗每劑含 <1 mmol (39 mg) 的鉀，即基本上「無鉀」。

本疫苗每劑含 <1 mmol (23 mg) 的鈉，即基本上「無鈉」。

3 如何給予「復必泰」¹

- 在您上臂肌肉內注射0.3 mL已稀釋的「復必泰」。
- 您將接受**2次注射***，**至少相隔21天**。
- 接種第1劑「復必泰」後，您應在21天後接種第2劑**相同的疫苗**，以完成疫苗接種。



關於「復必泰」的使用，如還有任何疑問，請諮詢您的醫生、藥劑師或護士。

* 聯合科學委員會聯同專家顧問團審視並更新曾感染2019冠狀病毒病人士接種新冠疫苗的建議。對大部分曾感染2019冠狀病毒病人士而言，免疫力一般可維持最少六至九個月，而正在累積的證據顯示，曾感染2019冠狀病毒病人士若接種一劑信使核糖核酸疫苗，可得到進一步的保護。曾感染2019冠狀病毒病人士比從沒感染的人士在接種一劑信使核糖核酸疫苗後可能會出現較多全身性副作用，例如疲倦、頭痛、發冷、肌肉痛、發燒和關節痛。曾感染2019冠狀病毒病人士如欲接種信使核糖核酸疫苗，應待康復出院最少90日後才接種。

4 可能出現的副作用¹

與所有疫苗一樣，「復必泰」可能引起副作用，但並非所有人均會出現副作用。

	副作用	可能影響患者比例
非常常見	<ul style="list-style-type: none">• 注射部位：疼痛、腫脹• 疲倦• 頭痛• 肌肉痛 <p>12至15歲之青少年出現上述部分副作用的機會可能會較成年人略多。</p>	<ul style="list-style-type: none">• 寒顫• 關節痛• 腹瀉• 發燒 <p>>1/10</p>
常見	<ul style="list-style-type: none">• 注射部位發紅• 噁心	<ul style="list-style-type: none">• 嘔吐 <p>≤1/10</p>
不常見	<ul style="list-style-type: none">• 淋巴結腫大• 感覺不適• 手臂疼痛• 失眠	<ul style="list-style-type: none">• 注射部位發癢• 過敏反應（如皮疹或瘙癢） <p>≤1/100</p>
罕見	<ul style="list-style-type: none">• 暫時性一側面部下垂	<ul style="list-style-type: none">• 過敏反應（如蕁麻疹或面部腫脹） <p>≤1/1000</p>
未知	<ul style="list-style-type: none">• 嚴重過敏反應	無法根據現有資料估算

5 接種疫苗後的異常事件報告



衛生署設有對藥物的異常反應的呈報系統，收集接種疫苗後出現異常事件的報告，目的是監察新冠疫苗的安全。若您在接種疫苗後，出現懷疑的異常事件，在徵詢醫護人員（例如：醫生、牙醫、藥劑師、護士及中醫師）意見時，若他們認為可能與接種疫苗有關，可提醒醫護人員向衛生署呈報接種新冠疫苗後的異常事件。

為持續監測與接種2019冠狀病毒病疫苗有關的安全及臨床事件，衛生署及與政府合作的相關機構（包括香港大學）有機會查閱及使用你在接種疫苗時所收集的個人資料及由醫院管理局、私營醫療機構及醫護人員持有的臨床資料，惟有關資料必須為此目的而查閱及使用。



若在接種24小時後注射部位的發紅或觸痛增加，或若你的副作用使你擔心，又或副作用似乎不會在幾天內消失，請聯絡你的醫生。

在你就醫時，請確保將接種疫苗的詳情告知醫護人員，並向他們出示你的接種疫苗記錄卡（如有）。他們會進行適當的評估，如有需要，會向衛生署呈報任何判斷為在醫學上需關注的接種疫苗後異常事件，讓衛生署採取進一步行動和評估。



請你允許醫護人員報告接種疫苗後異常事件時，在你同意下將異常事件個案和個人及臨床資料轉交衛生署以持續監察接種新冠疫苗的安全及臨床事件。

給醫護人員的信息：

請進行醫學評估，若你認為和疫苗相關的接種疫苗後異常事件是醫學上需關注，請通過以下網站向衛生署藥物辦公室作網上呈報

https://www.drugoffice.gov.hk/eps/do/en/healthcare_providers/adr_reporting/index.html

[只提供英文版本]

**如果疫苗接種者在接種疫苗後出現嚴重的異常事件，
請把接種者轉介到醫院。**

- 我已閱讀及明白此疫苗接種須知內的所有內容及個人資料收集聲明，並同意在2019冠狀病毒病疫苗接種計劃下向本人/本人的子女/本人的受監護人*注射2019冠狀病毒病疫苗；及 衛生署及與政府合作的相關機構（包括香港大學）查閱及使用 (i) 本人/本人的子女/本人的受監護人*的個人資料及 (ii) 由醫院管理局、相關私營醫療機構及醫護人員持有屬於本人/本人的子女/本人的受監護人*的臨床資料，以便衛生署持續監測與接種2019冠狀病毒病疫苗有關的安全及臨床事件，惟有關資料必須為此目的而查閱及使用。

*請刪去不適用者

更多有關疫苗及副作用資訊，請瀏覽網站
www.covidvaccine.gov.hk



繁體中文版



簡體中文版