**Annexe 2 à l’engagement personnel de disponibilité**

**à une injection dite vaccinale**

A …, le …

J’ai soumis le questionnaire joint à la présente, à la personne chargée de la mise en œuvre de la vaccination, afin d’obtenir les réponses à mes questions, de sorte à pouvoir m’assurer de la bonne application de la loi relative à l’obligation vaccinale.

**Premier témoin**

Je soussigné(e),

Nom …

Prénom …

Demeurant …

Atteste avoir été présente(e) et avoir constaté la remise du questionnaire intitulé « *Annexe 1 à l’engagement personnel de responsabilité à une injection dite vaccinale »* et le refus de signature de la personne chargée de la mise en œuvre vaccinale.

Signature

**Second témoin**

Je soussigné(e),

Nom …

Prénom …

Demeurant …

Atteste avoir été présente(e) et avoir constaté la remise du questionnaire intitulé « *Annexe 1 à l’engagement personnel de responsabilité à une injection dite vaccinale »* et le refus de signature de la personne chargée de la mise en œuvre vaccinale.

Signature

Le présent engagement est fait pour servir et valoir ce que de droit.

Madame/Monsieur nom / prénom

Signature