

## وثيقة تعهد من أطباء القطاع الخاص

إسم الطبيب: \_\_\_\_\_  
رقم الإنتساب إلى النقابة: \_\_\_\_\_  
رقم الهاتف: \_\_\_\_\_  
البريد الإلكتروني : \_\_\_\_\_  
القضاء : \_\_\_\_\_  
المحافظة : \_\_\_\_\_

أتعهد بالالتزام بما يلي:

- أولاً: مجانية لقاحات الرزنامة الوطنية للتلقيح.
- ثانياً: يعطى اللقاح لجميع الأطفال المقيمين على الأراضي اللبنانية .
- ثالثاً: وضع عبارة "لقاحات الرزنامة الوطنية للتلقيح متوفرة مجاناً من وزارة الصحة العامة" في العيادة.
- رابعاً: الحضور إلى القضاء المختص لإستلام اللقاحات خلال الأسبوع الأول من كل شهر مصحوباً ببراد خاص لنقل اللقاحات.
- خامساً: تأمين سلسلة تبريد سلية في العيادة، في براد مخصص للقاحات دون شيء آخر.
- سادساً: تسجيل الأطفال الملتحقين على النظام الخاص ببرنامج التلقيح (Mobile Application / Web Application).
- سابعاً: يحق لوزارة الصحة العامة التواصل مع المستفيدين/ات.
- ثامناً: إستقبال فريق عمل طبابة القضاء والفريق المركزي بزيارات ميدانية لمراقبة سلسلة التبريد والتتأكد من تقديم اللقاحات مجاناً.
- تاسعاً: المشاركة في الدورات التدريبية/ورش العمل الخاصة باللقاحات والتي تقوم بتنفيذها وزارة الصحة العامة.

عنوان العيادة ١ :	_____	الهاتف :	_____
القضاء :	_____	المحافظة :	_____
عنوان العيادة ٢ :	_____	الهاتف :	_____
القضاء :	_____	المحافظة :	_____