Управляющему директору
ООО «Кипячий ключ»
Мальцеву В.В.
Начальнику ДОЛ «Журавли»
Шлаитову А.А.

**заявление**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(ФИО полностью)*
 заявляю об отказе от профилактических прививок (вычеркнуть сделанные): (грипп, гепатит В, туберкулез, дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, менингит, гемофильная инфекция, корь, паротит, краснуха) и пробы Манту моему ребёнку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. *(ФИО полностью и дату рождения)*
 Данный отказ есть обдуманное и взвешенное решение, принятое на основании детального и всестороннего изучения вопросов связанных с вакцинацией, личного опыта, опыта других родителей и полностью соответствует нормам действующего законодательства, в том числе: 1) ст. 32 (о согласии на медицинское вмешательство) и ст. 33 (о праве на отказ от медицинского вмешательства) «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан»; 2) ст. 5 (о праве на отказ от вакцинации) и ст. 11 (о проведении вакцинации с согласия родителей несовершеннолетних) закона РФ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». Ознакомлен с содержанием Федерального Закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», врачом поставлен в известность о возможных последствиях отсутствия прививок.

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Подпись Фамилия и инициалы