

Voluntary refusal to vaccinate a child at Haileybury Almaty

I, the undersigned

(full name), parent/legal representative of

_____ (child's full name), do not give
my consent to the preventive vaccination of the above-mentioned child at Haileybury Almaty
School.

Reasons for refusal:

Full name _____
(medical worker)

Date _____ 20 _____ Signature _____

Приложение 3
к Санитарным правилам
«Санитарно-эпидемиологические
требования к организации и
проведению профилактических
прививок населению»
Форма

Информированный отказ от проведения профилактических прививок

Я _____
(ФИО (при его наличии) прививаемого лица или родителя (законного
представителя) несовершеннолетнего)

Отказываюсь от получения профилактической прививки:

(наименование вакцины или других иммунологических лекарственных
препаратов (иммунобиологических лекарственных препаратов))

(ФИО, дата рождения лица, которому рекомендована вакцина или другие
иммунологические лекарственные препараты (иммунобиологические
лекарственные препараты))
и подтверждаю, что проинформирован (а) о важности проведения профилактической
прививки и последствиях отказа от профилактических прививок.

Причины отказа (отметить):

- 1) религиозные;
- 2) личные убеждения;
- 3) негативная информация в средствах массовой информации, социальных
сетях и других интернет ресурсах;
- 4) побочная реакция на предыдущую дозу вакцины или другие иммунологические
лекарственные препараты (иммунобиологические лекарственные препараты);
- 5) другие (указать) _____.

Дата «___» _____ 20___ года Подпись _____
(прививаемого лица или родителя
(законного представителя)
несовершеннолетнего)