****

**INSTRUCCIONES**

**ESCRITO PADRES SEPARADOS CONTRA VACUNACIÓN**

**NOTAS**

**ENVIARLA POR BUROFAX CON CERTIFICACIÓN DE TEXTO Y ACUSE DE RECIBO O POR CONDUCTO NOTARIAL**

**REVISAR Y ADAPATAR EL TEXTO RESPECTO AL PLURAL/SINGULAR SEGÚN SEA UNO O MÁS DE UNO LOS HIJOS ASI COMO EL GÉNERO MASCULINO/FEMENINO**

**REVISAR -ADAPTAR EN EL TEXTO LAS SITUACIONES PARTICULARES DE GUARDA Y CUSTODIA Y EN SU CASO PATRIA POTESTAD**

**REVISAR-ADAPTAR TEXTO A CIRCUNSTANCIAS O SITUACIONES PARTICULARES RELEVANTES Y NO CONTEMPLADAS.**

**REVISAR-ADAPTAR TEXTO PUNTO 4.- SI EL USUARIO ENTIENDE NECESARIO QUE SE LE INFORME DE ALGÚN PUNTO NO PREVISTO O SI ENTIENDE PROCEDENTE REDUCIR EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA**

**VALORAR SEGÚN EL CASO PARTICULAR CAMBIAR “EL TU” A “VD” AL DIRIGIRSE AL OTRO PROGENITOR.**

**REQUERIMIENTO FORMAL Y FEHACIENTE DE NO CONSENTIMIENTO PARA LA INOCULACIÓN DE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19 A NUESTRO/S HIJO/S …………..(INCLUIR NOMBRE COMPLETO DE LOS NIÑOS)**



**PARA: D/Dª\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domicilio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
DE: Dª/D.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

D/ Dª\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicar nombre del padre o madre que envía este requerimiento) como madre/padre del/los menor/es\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicar los nombre de los menores) de los cuales ambos somos progenitores, manteniendo custodia compartida/custodia monoparental/u otro tipo de custodia o régimen (adaptarlo según el régimen existente) y debido a la posibilidad de la vacunación contra la Covid-19 en menores, mediante la presente **te comunico formalmente** **mi negativa a cualquier inoculación de esta vacuna covid-19** sobre nuestro/s hijo/s, **por los siguientes motivos** todos ellos **derivados del ejercicio de mis obligaciones parentales de protección** hacia nuestro/s descendiente/s.

**1.-** Carezco, hoy en día, de la suficiente información fundada en datos veraces referente a la Vacuna Covid-19 y su verdadera necesidad sobre los menores, en cuanto a % de riesgo de sufrir Covid-19 grave o % de riesgo de muerte y % de riesgo de sufrir secuelas o daños post vacunales.

**2.-** **Tengo derecho**, como progenitor del/los niño/s y en aras de velar por la **integridad FISICA** de mi/s hijo/s **y protegerle/s frentes a los riesgos** de cualquier intervención en el **ámbito de la salud**, **a recibir información veraz y completa acerca de la finalidad y naturaleza de la vacunación, y en especial sus riesgos, daños y secuelas**. De la legislación que me ampara en este derecho destaco la siguiente:

a) **Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), -hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997-.**

b) **Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica (Ley 41/2002, de 14 de noviembre)**

**3.-** En base a lo anterior te manifiesto que:

a)-Que **no tengo información suficiente y adecuada para prestar la conformidad libre, voluntaria y consciente,** para que tenga lugar una actuación que afecta a la salud de nuestro/s hijo/s, como es la vacunación contra la Covid-19.

b)-Que, **tengo y tenemos derecho a conocer**, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de SU SALUD, **toda la información disponible sobre la misma**, en este caso sobre la vacunación contra la Covid-19.

c)-Que, la información clínica sobre la vacunación contra la Covid-19, forma parte de todas las actuaciones asistenciales, **será́ verdadera**, se me comunicará de forma comprensible y adecuada a mis necesidades **solventando las dudas que se recogen en el apartado 4.- del presente**, y me ayudará a tomar decisiones de acuerdo con mi propia y libre voluntad.

d)- Que, **tengo y siempre tendré derecho a negarme a la inyección de la vacunación contra la COVID-19, sobre nuestro/s hijo/s** **respecto del que/ de los que tenemos en conjunto la patria potestad,** sin que sobre mi persona pueda ejercerse ningún tipo de presión o coacción a este respecto, bajo pena de responsabilidades civiles y penales de toda índole. Derecho que debe ser respetado por el otro progenitor.

e)-Qué, aunque la regla general en cuanto a la información, se proporcionará verbalmente, **tengo derecho a que se me comunique por escrito para mi mejor y mayor comprensión y análisis**.

**4.-**Te informo de forma fehaciente **que necesito la siguiente información** sobre la vacuna contra la COVID-19 **antes de dar mi consentimiento a la inoculación de ésta** a nuestro/a hijo/s menor/es:

1. Marca, lote, marcado CE

2. Especificaciones técnicas y contenido, fiabilidad y seguridad.

3. Efectos adversos, daños y secuelas tanto leves, moderados y graves de la vacuna informados por el fabricante.

4. Efectos adversos, daños y secuelas a corto, medio y largo plazo informados por el fabricante.

5. Requisitos de las personas sobre las que está contraindicada la vacuna, para verificar si EL/LOS MENOR/RES se encontrara/n entre las mismas.

6. Acreditar si la vacuna se encuentra o no en fase de experimentación y en qué fase, así como fecha indicada por el laboratorio de terminación de la fase de experimentación.

7.Estudios específicos de efectos adversos sobre personas con la siguiente enfermedad/, patología de base \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (incluir este punto en el caso de que los menores tuvieran algún tipo de patología o enfermedad rara o cuestión previa de salud crónica)

8. Estudios específicos sobre la interacción de la vacuna con ….. (poner nombre del tratamiento o medicina que tome habitualmente el menor por patología de base).

9. Número de voluntarios menores, que fueron objeto de experimentación por el laboratorio, que hubieran pasado la enfermedad de covid-19, así como efectos adversos sufridos tras la inoculación de la misma. (solo para el caso de que los menores hayan pasado previamente la covid 19)

10. Estudios específicos de efectos adversos de la vacuna sobre los menores que ya hayan pasado la covid-19.(solo para el caso de que los menores hayan pasado la covid -19)

11. Estudios específicos relativos al riesgo de padecer con la inoculación de la vacuna, el síndrome ADE en menores de edad. (Amplificación de la infección dependiente de anticuerpos o también llamada mejora dependiente de anticuerpos)

12. Estudios completos sobre la posible integración del ARN de la vacuna en el genoma Humano y sus efectos en especial en menores de edad.

13. Estudios completos sobre la repercusión y efectos adversos en la fertilidad humana.

14. Estudios completos sobre los efectos adversos observados en la población menor de 16 años.

15. Estudios completos sobre el riesgo de carcinogénesis de la vacuna Covid – 19 en los menores.

16. Mortalidad de la Covid- 19 en la franja de edad de nuestro/s hijo/s y fuente oficial de donde se ha obtenido.

17. Efectos adversos y perjudiciales de la vacuna contra la Covid-19 en la franja de edad de nuestro/s hijo/s, así como su % en comparativa con el anterior punto y fuente oficial de donde se ha obtenido.

18. Aclaración si en la producción, ensayo o experimentación de la vacuna, se han utilizado células humanas correspondientes a fetos humanos abortados. (Valorar incluir este punto en caso de colisión con creencias o religión ya que pudiera ser la base de una posible objeción de conciencia, aunque nada se puede asegurar sobre la estimación de esta causa como oposición, ya que respecto a este tema los tribunales no se han pronunciado en referencia a las vacunas Covid)

19. Aclaración sobre si el laboratorio fabricante se exime de responsabilidades por los efectos secundarios o adversos, daños o secuelas que pueda provocar en la población.

20. Indicación fehaciente del responsable legal y económico al que dirigirme en caso de efectos adversos o secundarios, daños o secuelas, de cualquier nivel de gravedad, así como el número de póliza, cuantía asegurada y compañía aseguradora que cubre esta responsabilidad.

21. Cualificación técnico-profesional específica del personal que la administra e identificación de estos, a efectos de comprobar su idoneidad y, en su caso, ser objeto de denuncia, entre otros, en el supuesto de que mi/s hijo/s sufrieran de efectos adversos, daños o secuelas derivados de su inoculación.

**5.-**En base al **art 156 del CC y ante esta falta de información**, según el derecho que me asiste en el ejercicio de la patria potestad que ostento, **ambos progenitores debemos informar y estar de acuerdo sobre cualquier decisión que afecte al/los menor/es**, en especial en el ámbito de la SALUD.

**Por lo que pongo en tu conocimiento de manera fehaciente, MI NEGATIVA A CONSENTIR LA INOCULACIÓN DE CUALQUIER VACUNA CONTRA LA COVID-19 SOBRE NUESTRO/S HIJO/S, hasta recibir la información expuesta en el punto 4.-, para tomarla libre y voluntaria en los términos antes detallados.**

En base a este requerimiento, **ninguno de los progenitores podrá inocular al/los menor/es vacuna alguna anti covid-19, sin el consentimiento EXPRESO del otro**, y en caso de no respetar esta prohibición, **me reservo el derecho al ejercicio de las acciones civiles y penales que pudieran corresponderme.**

Atentamente,

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021

Fdo.: D/Dª.