

Clausola di Sicurezza Vaccinale

Data: ___/___/___

Per favore, completi e firmi questa clausola Prima che il vaccino possa essere somministrato.
Nome dell'infermiere/a / amministratore / medico professionista / documento d'identità

Come medico, sono tenuto al giuramento di Ippocrate.

"Il primo punto del giuramento di Ippocrate è non fare del male. E userò trattamenti a beneficio dei malati secondo la mia capacità e il mio giudizio, mi asterrò dal recar danno e offesa."

Si prega di spuntare la risposta **SI** o **NO** alle seguenti domande:

Io come somministratore/trice del vaccino ho letto la lista degli ingredienti: **SI** ___ **NO** ___

Ho studiato tutti gli ingredienti del vaccino e posso dire che si possono somministrare in modo sicuro: **SI** ___ **NO** ___

Conosco e comprendo tutti gli ingredienti del vaccino ed i loro possibili effetti collaterali: **SI** ___ **NO** ___

Sono a conoscenza che il vaccino contiene cellule fetali abortite MRC-5, sangue di scimmia, mercurio, alluminio, ecc .. O qualsiasi altra forma di DNA: **SI** ___ **NO** ___

Ho capito che c'è la possibilità di una reazione iatrogena (reazione avversa da molteplici composti o farmaci che interagiscono tra di loro) causata del vaccino: **SI** ___ **NO** ___

Posso anche dimostrare di avere qualifiche in chimica ed aver studiato chimica a livello di comprensione delle reazioni chimiche che si verificheranno a causa della combinazione di ingredienti all'interno del vaccino: **SI** ___ **NO** ___

Io, in qualità di somministratore/trice del vaccino, sarò ritenuto professionalmente e personalmente responsabile per qualsiasi complicazione medica dovuta al vaccino e me ne assumo tutte le responsabilità Civili e Penali: **SI** ___ **NO** ___

Se la risposta è **NO** ad uno o più punti succitati, allora siamo d'accordo sul fatto che, a causa del giuramento di Ippocrate e del mio dovere di curare il paziente, concedo al paziente il diritto di rifiutare il vaccino oggi.

A nome di (nome del paziente) _____ Età _____

Firmato (responsabile vaccinante) _____

Esperto di: _____