**Если Вы планируете отказ от прививок** *и введения Вашему ребёнку медикаментов, то лучше заранее оформить отказ в письменной форме:*

*Наименование и (или) адрес организации либо должность лица, которым направляется обращение*

*Например:*

*Персоналу родильного отделения*

*УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи* г. *Гродно*»

*от ФИО,*

 *проживающей по адресу:*

Я, *Ф.И.О.,* отказываюсь от проведения моему ребёнку вакцинации (*перечислить конкретно прививки*) и от введения любых медикаментов без моего предварительного уведомления и согласия.

При необходимости применения медикаментов моему ребёнку, прошу уведомить меня о названии препарата, показаниях, противопоказаниях, побочных действиях и получить моё, отца ребенка, моего партнера в родах письменное согласие на их применение.

*Дата Подпись ФИО*

**Примечание:**

- Это примерная форма заявления об отказе от прививок, которую вы можете отредактировать по своему усмотрению.

- Примерная форма составлена и опубликовала доулой и врачом-консультантом Анной Кузнецовой – оригинал здесь <http://mamalama.by/plan-rodov/>

- Опубликовано с формальной редактурой оригинала.

Проект «Радзіны» <http://radziny.by> <http://роды.бел>