Вот такое заявление получилось:

Заведующей детского сада №\_\_\_\_\_

г.Нижнего Новгорода

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающей по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

г.Нижний Новгород, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сот. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ являясь матерью и законным представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.р., сообщаю Вам, как должностному лицу, ответственному за соблюдение прав несовершеннолетних детей во вверенном Вам учреждении, что я, как законный представитель моего ребенка, заявляю об отказе от любого медицинского вмешательства, медицинских осмотров, введения каких-либо лекарственных препаратов или изъятия биопроб у моего ребенка без моего письменного согласия, кроме экстренных ситуаций, угрожающих его жизни и здоровью. Так же отказываюсь:

1) от всех профилактических прививок моему ребенку (включая, но не ограничиваясь ими: против гриппа, гепатита В, гепатита А, туберкулеза, дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, менингита, гемофильной инфекции, кори, паротита, краснухи, ветрянки) и пробы Манту на основании ст. 5 (о праве на отказ от вакцинации), ст. 11 (о проведении вакцинации с согласия родителей несовершеннолетних) закона РФ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и ст. 7 (об оказании противотуберкулёзной помощи несовершеннолетним только с согласия их законных представителей) Федерального закона "О предупреждении распространения туберкулёза в Российской Федерации";

2) от любого медицинского вмешательства и медицинской помощи моему ребенку, за исключением случаев травм, необходимости экстренной неотложной помощи, а также моего обращения за медицинской помощью согласно ст.32 (право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство), ст.33 (право на отказ от медицинского вмешательства) и ст.34 (оказание медицинской помощи без согласия граждан) «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22.07.93 № 5487-1.

Согласно законодательству, «медицинское вмешательство - любое обследование, лечение и иное действие, имеющее профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную или исследовательскую направленность, выполняемое врачом, либо другим медицинским работником по отношению к конкретному пациенту» (определение дано в методических рекомендациях Федерального фонда ОМС «Обеспечение права граждан на соблюдение конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью и связанных с этим сведениях, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него» от 27.10.1999;

3) от любых медицинских осмотров моего ребенка в соответствии со ст. 34 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-1: «Оказание медицинской помощи (медицинское освидетельствование, госпитализация, наблюдение и изоляция) без согласия граждан или их законных представителей допускается в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации» (статья 34 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»). Мой ребенок не входит ни в одну их этих категорий граждан.

Таким образом, обращаюсь к Вам с просьбой не допустить во вверенном Вам учреждении нарушения требований федерального законодательства РФ, а именно:

Положений статьи 32 (согласие на медицинское вмешательство: согласие на медицинское вмешательство в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет, дают их законные представители), ст. 33 (отказ от медицинского вмешательства: гражданин или его законный представитель имеет право отказаться от медицинского вмешательства) “Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан” от 22.07.1993 г. №5487-1.;

ст. 5 (о праве на отказ от вакцинации) и ст. 11 (о проведении вакцинации с согласия родителей несовершеннолетних) федерального закона РФ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ;

ст. 7.3 (противотуберкулезная помощь несовершеннолетним в возрасте до 14 лет оказывается с согласия их законных представителей); ст. 7.2 (противотуберкулезная помощь оказывается гражданам при их добровольном обращении или с их согласия) ФЗ “О предупреждении распространения туберкулеза в РФ” от 18.06.2001 г. №77-ФЗ;

ст. 5, ч.1 (о возможности получения образования гражданами РФ независимо от состояния здоровья, возраста, убеждений и других факторов); ст.18 (отношение между дошкольным образовательным учреждением и родителями (законными представителями) регулируются договором между ними, который не может ограничить установленные законом права сторон) Закона РФ “Об образовании” от 22.08.2004 г. №122-ФЗ.

В случае необходимости предоставления каких-либо медицинских справок Вы можете сообщить мне об этом письменно с обязательным указанием документа, подтверждающего правомерность требования предоставления такой справки.

Прошу Вас своевременно довести до сведения персонала вверенного Вам учреждения приведенные мною положения действующего федерального законодательства России с целью исключения дальнейшего нарушения моих прав как родителя и прав моего несовершеннолетнего ребенка и обращения мною и моим юристом в вышестоящие инстанции, органы прокуратуры и суда.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_