

Lekarze/pracownicy medyczni/farmaceuci

....., dnia2021

r.

.....
.....
PESEL:

(Pracodawca)

Do Zarządu/Pana/Pani

Dyrektor...../

.....
ul.

..... -

Oświadczenie o braku zgody na udział w szczepieniach

Działając w imieniu własnym, w związku z Ogłoszeniem z dnia 2021 r. dot.: obowiązku szczepień w naszym zakładzie pracy na COVID – 19, w ramach Narodowego Programu Szczepień niniejszym informuję, iż **odmawiam udziału w powyżej wskazanym eksperymencie medycznym (lecznicznym).**

Jednocześnie wskazuję, iż stanowczo sprzeciwiam się testowaniu na mnie produktu leczniczego który:

1. Został wprowadzony warunkowo do użytku na okres 1 roku,
2. Jest w III fazie badań klinicznych planowanych do końca 2023 r. i 2024 r. i wtedy **dopiero producent określi skuteczność i bezpieczeństwo szczepionki,**
3. Nie ma wystarczających informacji co do skuteczności oraz bezpieczeństwa produktu, w tym co do ewentualnych skutków ubocznych mogących wystąpić w późniejszym czasie, w tym skutków o charakterze poważnym,
4. Nie został zbadany pod kątem interakcji z innymi lekami,
5. Uzyskał warunkowe pozwolenie na jego używanie pomimo, iż zostało ono wydane bez podania pełnej charakterystyki substancji czynnej i produktu końcowego przez Producenta,
6. W związku z jego produkcją stanowił podstawę zawieszenia przepisów zezwalających odpowiednim organom na żądanie od producentów szczepionek natychmiastowego zaprzestania stosowania GMO w sytuacji znaczących konsekwencji dla życia ludzkiego,
7. Został wprowadzony do użytku pomimo, iż nie wypełniono obowiązku wskazanego w art. 29 ust. 1. Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, tj.: uzyskania **obligatoryjnej i pozytywnej opinii** o projekcie wydanej przez niezależną komisję bioetyczną.
8. **Nie ma żadnej podstawy prawnej, która obligowałaby Państwa lub mnie do poddania się szczepieniu na Covid-19.**

Rzekomy obowiązek szczepień wynikać ma z treści Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2021 r. Poz. 2398 zmieniające Rozporządzenie w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii, na podstawie **art. 46 ust. 2 i 4** ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021 r. poz. 2069 i 2120), dalej „ust. o chorobach zakaźnych”.

Zgodnie z treścią **Art. 46** ustawy o chorobach zakaźnych [Stan zagrożenia epidemicznego; stan epidemii], cyt.:

„**Ust. 2.** Jeżeli zagrożenie epidemiczne lub epidemia występuje na obszarze więcej niż jednego

województwa, stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii ogłasza i odwołuje, w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw administracji publicznej, na wniosek Głównego Inspektora Sanitarnego.

3. Ogłaszając stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii, minister właściwy do spraw zdrowia lub wojewoda mogą nałożyć obowiązek szczepień ochronnych na inne osoby niż określone na podstawie art. 17 ust. 9 pkt 2 oraz przeciw innym zakażeniom i chorobom zakaźnym, o których mowa w art. 3 ust. 1.

4. W rozporządzeniach, o których mowa w ust. 1 i 2, można ustanowić:

(...)

7) **obowiązek przeprowadzenia szczepień ochronnych**, o których mowa w ust. 3, oraz grupy osób podlegające tym szczepieniom, rodzaj przeprowadzanych szczepień ochronnych

- uwzględniając drogi szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych oraz sytuację epidemiczną na obszarze, na którym ogłoszono stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii”.

Natomiast zgodnie z treścią art. 3 ust. 1 [Zakres zastosowania ustawy] w/w ustawy, cyt.:

„1. Przepisy ustawy stosuje się do zakażeń i chorób zakaźnych, których wykaz jest określony w załączniku do ustawy, oraz biologicznych czynników chorobotwórczych wywołujących te zakażenia i choroby”.

Zgodnie z treścią Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 z dnia 27 lutego 2020 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 325), wprowadzonego na podstawie art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 284 i 322), zgodnie z § 1 Ogłasza się, że zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 zostało objęte przepisami o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Z powyżej przytoczonych przepisów wynika wprost, iż o ile do Covid-19 stosuje się regulacje ustawy o chorobach zakaźnych, to nadal nie została ona wskazana w załączniku nr 2, do którego odwołuje się art. 3 ust 1 ustawy o chorobach zakaźnych, a także Covid-19 nie została wskazana w ogóle jako choroba czy też zakażenie, co z kolei prowadzi do sytuacji, iż nie można nakładać obowiązku szczepień przeciwko Covid-19 na pracowników, gdyż z przepisów wynika jednoznacznie, że szczepienia obowiązkowe dotyczą wyłącznie chorób wskazanych w załączniku nr 2 do ustawy zgodnie z dyspozycją art. 3 ust. 1 ust. o chorobach zakaźnych.

Należy wskazać, iż zgodnie z ogłoszeniem Głównego Inspektora Sanitarnego, który wydał komunikat w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2022, w Programie szczepień obowiązkowych i uzupełniających również nie znalazła się szczepionka przeciwko Covid-19, a nawet nie wskazano jej jako preparatu zalecanego.

Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 28 października 2021 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2022 opublikowano w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia.

Należy również wskazać na Komunikat Głównego Inspektora Pracy z dnia 19 lipca 2021 r. oraz Komunikat PIP z dnia 27 lipca 2021 r. <https://www.pip.gov.pl/pl/wiadomosci/126965,stanowisko-na-temat-szczepien-przeciwko-covid-19.html>

Cyt.: „Państwowa Inspekcja Pracy niezmiennie uważa za celowe i zasadne jak najszersze poddawanie się pracowników szczepieniom przeciwko COVID-19, zaznaczając jednocześnie, iż w myśl aktualnie obowiązujących przepisów prawa poddanie się tym szczepieniom ma charakter dobrowolny (...)”.

Co do charakteru prawnego szczepienia żadnych wątpliwości nie pozostawia art. 37a ust. 2 Ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U.2021.974 t.j. z dnia 2021.05.28), dalej „ust. PF”, który wskazuje wprost, cyt.: Badanie kliniczne produktu leczniczego jest eksperymentem medycznym z użyciem produktu leczniczego przeprowadzanym na ludziach w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2021 r. poz. 790), zwanej dalej "ustawą o zawodzie lekarza".

Badania kliniczne muszą być prowadzone z zachowaniem Zasady Dobrej Praktyki określonej w art. 37b ust. 2 PF, w którym wskazano, iż:

2. Badanie kliniczne przeprowadza się, uwzględniając, że prawa, bezpieczeństwo, zdrowie i dobro uczestników badania klinicznego są nadrzędne w stosunku do interesu nauki oraz społeczeństwa, jeżeli w szczególności: (...)

3) **przestrzegane jest prawo uczestnika badania klinicznego do zapewnienia jego integralności fizycznej i psychicznej, prywatności oraz ochrony danych osobowych;**

4) uczestnik badania klinicznego, a w przypadku gdy osoba ta nie jest zdolna do wyrażenia świadomej zgody - jej przedstawiciel ustawowy, po poinformowaniu go o istocie, znaczeniu, skutkach i ryzyku badania klinicznego **wyraził świadomą zgodę na uczestniczenie w badaniu; dokument potwierdzający wyrażenie świadomej zgody przechowuje się wraz z dokumentacją badania klinicznego;** (...)

6) sponsor i badacz zawarli umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z prowadzeniem badania klinicznego".

Z kolei aby prowadzić szczepienia wymagana jest świadoma i dobrowolna zgoda uczestnika na co wskazuje art. 37f ust. 1 PF, cyt.: „Za **wyrażenie świadomej zgody** uznaje się wyrażone na piśmie, opatrzone datą i podpisane oświadczenie woli o wzięciu udziału w badaniu klinicznym, złożone **dobrowolnie** przez osobę zdolną do złożenia takiego oświadczenia, (...); oświadczenie to zawiera również wzmiankę, iż zostało złożone po otrzymaniu odpowiednich informacji dotyczących **istoty, znaczenia, skutków i ryzyka** związanego z badaniem klinicznym".

Przepis w powyższej materii odsyła do szczegółowej regulacji wyrażenia świadomej i dobrowolnej zgody unormowanej w art. 25 ustawy o zawodzie lekarza i zawodzie dentysty, dział Eksperymenty medyczne.

Ponadto wskazuję, iż zgodnie z treścią Art. 23a ust. 1 pkt 3 ustawy o zawodzie lekarza i zawodzie dentysty, cyt.:

„1. **Zabrania się przeprowadzania eksperymentu badawczego na: (...)**r

3) **żołnierzu i innej osobie pozostającej w zależności hierarchicznej ograniczającej swobodę dobrowolnego wyrażania zgody**".

Ewentualne naruszenia powyżej przytoczonych przepisów art. 25 ust. 1 oraz art. 23a ust. 1 pkt 3 w jakiegokolwiek formie: **nakłaniania, przymuszania, podstępu, wprowadzania w błąd** czy też **wszelkich form przymusu** mogą wiązać się z konsekwencjami na gruncie: art. 192 kk, art. 156 kk, art. 157 kk, art. 157a kk, 160 kk, 191 kk, art. 444 § 1 i 2 kc w zw. z art. 445 § 1 kc.

Ponadto, w dniu 27 stycznia 2021 r. została przyjęta Rezolucja Rady Europy nr: 2361 (2021), która zabrania państwom wprowadzania obowiązku szczepień przeciwko koronawirusowi lub wykorzystywania ich do dyskryminacji pracowników lub kogokolwiek, kto się nie zaszczepi. Rada Europy jest organem zarządzającym Europejskim Trybunałem Praw Człowieka.

Przedmiotowa kwestia została ujęta w punktach:

- 7.3 w odniesieniu do zapewnienia wysokiej akceptacji szczepionek:

- 7.3.1 zagwarantowanie, że obywatele zostaną poinformowani, że szczepienia nie są obowiązkowe i że na nikogo nie będą wywierane naciski polityczne, społeczne ani inne, by się zaszczepił, jeśli sam nie chce tego zrobić
- 7.3.2 zagwarantowanie, że nikt nie będzie dyskryminowany za to, że nie poddał się szczepieniu ze względu na ewentualne zagrożenia dla zdrowia lub dlatego, że nie chce się poddać szczepieniu.

Jak już na wstępie wskazano, zgodnie z ustawą o zwalczaniu chorób zakaźnych, szczepienie ochronne tj. podanie szczepionki przeciw chorobie zakaźnej w celu sztucznego uodpornienia przeciwko tej chorobie (art. 2 pkt 26 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych) **może być obowiązkowe, o ile szczepienie takie zostało ujęte w wykazie szczepień określonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia** (art. 17 ust. 10 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych). Szczepienie może być też objęte wykazem tzw. zalecanych szczepień ochronnych wymaganych u pracowników (art. 20 ust. 4 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych).

Należy wskazać, iż szczepienie ochronne przeciwko chorobie COVID-19 nie jest objęte wykazem szczepień obowiązkowych, ani wykazem z art. 20 ust. 4 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, a zatem na gruncie jej przepisów – pozostaje nieobowiązkowe tj. dobrowolne.

Wykładnia i stosowanie przepisów prawa polskiego, w tym przepisów z zakresu prawa pracy, powinna być zawsze dokonywana, z uwzględnieniem i w świetle Konstytucji RP (tzw. zasada prokonstytucyjnej wykładni prawa).

W związku z tym, w kontekście szczepień ochronnych przeciwko chorobie COVID-19, w odniesieniu do relacji pracodawca-pracownik, należy przywołać **art. 31 Konstytucji RP**:

„1. Wolność człowieka podlega ochronie prawnej.

2. Każdy jest obowiązany szanować prawa i wolności innych. Nikogo nie wolno zmuszać do czynienia tego, czego prawo mu nie nakazuje” (podkr. własne).

Z powyższego wynika, że „każdy” (czyli także pracodawca) ma obowiązek szanować „prawa i wolności innych” (czyli także pracowników), a zwłaszcza „nikogo nie wolno zmuszać” do tego, co nie jest nakazane prawem (tu: do szczepień ochronnych przeciwko chorobie COVID-19).

Przechodząc na grunt przepisów prawa pracy, stwierdzić można że sam **Kodeks Pracy nie daje jakichkolwiek podstaw do wymagania przez pracodawcę zaszczepienia się przez pracowników przeciwko COVID-19**, różnicowania ich praw w oparciu o kryterium zaszczepienia, zasięgania informacji o zaszczepieniu, stosowania jakichkolwiek nacisków, czy zachęt na zaszczepienie.

Przeciwnie, zgodnie z **art. 11(3) Kodeksu Pracy**: *„Jakakolwiek dyskryminacja w zatrudnieniu, bezpośrednia lub pośrednia (...) jest niedopuszczalna”.*

Z kolei **art. 18(3)a par. 1 Kodeksu Pracy** stanowi: *„Pracownicy powinni być równo traktowani w zakresie nawiązania i rozwiązania stosunku pracy, warunków zatrudnienia, awansowania oraz dostępu do szkolenia w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych (...)”.*

Należy również wskazać, iż uporczywe i długotrwałe nękanie pracownika/podwładnego, zmierzające do wymuszenia zaszczepienia się wbrew jego woli stanowi mobbing uregulowany w art. 94³ § 2 kodeksu pracy. Natomiast jeżeli w/w działania spowodują u pracownika rozstrój zdrowia, wówczas może on dochodzić od pracodawcy odpowiedniej sumy pieniężnej tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę zgodnie z treścią art. 94³ § 3 kodeksu pracy.

Bez znaczenia w powyższym zakresie jest czy próby wymuszenia szczepienia mają charakter: jawny, ukryty, podstępny czy też pośredni lub bezpośredni, w przypadku wystąpienia skutków ubocznych, taka osoba będzie ponosiła pełną odpowiedzialność odszkodowawczą za wszystkie skutki swojego działania (art. 444 § 1 w zw. z art. 445 § 1 kodeksu cywilnego). Dodatkowo, zachowanie pracodawcy/przełożonego może być poddane pod ocenę w zakresie jego odpowiedzialności karnej..

Wszelkie powyżej wskazane podstawy odpowiedzialności dotyczą również sytuacji, gdy pracownik/podwładny podpisze zgodę na udział w eksperymencie medycznym ale zgoda **nie była wyrażona swobodnie i dobrowolnie, a jest wynikiem nacisków pracodawcy czy przełożonego.**

Pracodawca nie tylko nie może różnicować sytuacji zaszczepionych od niezaszczepionych, lecz nawet wymagać lub inaczej pozyskiwać informacji o tym, którzy z pracowników są zaszczepieni.

Dane dotyczące zaszczepienia są „danymi dotyczącymi zdrowia”, w rozumieniu **art. 9 ust. 1 RODO**, a takie mogą być przetwarzane jedynie na zasadzie art. 22(1b) par. 1 Kodeksu Pracy:

„Zgoda (...) pracownika może stanowić podstawę przetwarzania przez pracodawcę danych osobowych, o których mowa w art. 9 ust. 1 rozporządzenia 2016/679, wyłącznie w przypadku, gdy przekazanie tych danych osobowych następuje z inicjatywy (...) pracownika”.

W omawianej sytuacji zastosowanie znajduje także przepis **art. 22(1b) par. 2 Kodeksu Pracy**:

„Brak zgody (...) lub jej wycofanie, nie może być podstawą niekorzystnego traktowania osoby ubiegającej się o zatrudnienie lub pracownika, a także nie może powodować wobec nich jakichkolwiek negatywnych konsekwencji, zwłaszcza nie może stanowić przyczyny uzasadniającej odmowę zatrudnienia, wypowiedzenie umowy o pracę lub jej rozwiązanie bez wypowiedzenia przez pracodawcę.”

W doktrynie wskazuje się ponadto, że pozyskiwanie takich danych, nawet z „inicjatywy pracownika” musi być rozumiane rygorystycznie, bo w relacji pracodawca-pracownik prawie zawsze, w praktyce, brak cechy „dobrowolności” zgody, na co wskazują motyw 43 preambuły RODO.

Dodatkowo podkreślenia wymaga stanowisko Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (dalej: „PUODO”), zgodnie z którym: *„Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych wskazuje, że przepisy o ochronie danych osobowych nie przeciwstawiają się podejmowanym działaniom związanym z przeciwdziałaniem COVID-19. Podkreśla natomiast, że podejmowane rozwiązania przez przedsiębiorców, pracodawców i inne podmioty będą legalne, jedynie w sytuacji, jeżeli administrator będzie realizował je na podstawie przepisów prawa – zgodnie z zasadą legalności określoną w art. 5 ust. 1 RODO. W przedmiotowej sprawie podstaw prawnych należy niewątpliwie doszukiwać się w rozwiązaniach wyznaczanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego.”* Wskazane stanowisko oznacza, że pracodawca może podejmować działania związane z zapobieganiem rozprzestrzeniania się koronawirusa SARS-COV-2 jedynie wtedy, gdy to wynika z decyzji odpowiednich służb sanitarnych (stanowisko PUODO z dnia 5 maja 2020 r.).

W newsletterze z maja 2020 r. Urząd Ochrony Danych Osobowych stwierdził nadto, że: *„zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, pracodawca nie jest uprawniony do pozyskiwania od podmiotu leczniczego informacji o skorzystaniu przez jego pracownika z konkretnej usługi medycznej. Ma jedynie prawo do otrzymania, wydawanego przez lekarza orzecznika, zaświadczenia o braku przeciwwskazań lub o istnieniu przeciwwskazań zdrowotnych danego pracownika do pracy na określonym stanowisku”.*

Z uwagi na powyższe, należy wskazać, że Pracownik nie ma obowiązku stosowania się do **poleceń przełożonych, które nakazywałyby udzielenie informacji o zaszczepieniu się, zaszczepienie się, czy inne podobne zachowania.** Zgodnie z treścią art. 100 ust. 1 kp, Pracownika obowiązują polecenia tylko jeżeli „dotyczą one pracy”, a także o ile nie są: „sprzeczne z przepisami prawa i umową o pracę”. Analizowane polecenia nie dotyczą pracy (są wydane poza zakresem kompetencji pracodawcy), a co ważniejsze byłyby sprzeczne z prawem, jak wyżej wykazano.

Fundamentalne znaczenie dla podejścia do powyższych zagadnień ma wspomniany na wstępie charakter prawny dopuszczenia wszystkich 4 szczepionek przeciwko COVID-19 do stosowania tj. decyzji wykonawczych Komisji Europejskiej, które stanowią **o warunkowym pozwoleniu na dopuszczeniu do obrotu**, z czasowym ograniczeniem ważności tych pozwoleń (**1 rok**).

Wynika to z faktu, że każda z dopuszczonych do stosowania szczepionek znajduje się obecnie w III

fazie badań klinicznych. Ponadto, długość utrzymywania się ochrony przeciwko chorobie COVID-19, jak i częstotliwość występowania wszystkich, już stwierdzonych, skutków ubocznych – nie jest znana. Zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego (CHLP) dla szczepionki Cominraty (producent Pfizer) stwierdza w pkt 4.4, podtytuł „Okres utrzymywania się ochrony” (s. 4 CHLP):

„Okres utrzymywania się ochrony zapewnianej przez szczepionkę jest nieznany, ponieważ jest to nadal ustalane w badaniach klinicznych będących w toku”.

Z kolei w tabeli nr 1: „Działania niepożądane występujące podczas badań klinicznych i po dopuszczeniu do obrotu produktu leczniczego Cominraty u osób w wieku od 12 lat” (s. 7 CHLP) podano, że dla stwierdzonych działań niepożądanych:

„Anafilaksja” oraz „Zapalenie mięśnia sercowego. Zapalenie osierdzia” - częstość występowania jest nieznana tj.: „nie może być określona na podstawie dostępnych danych”, jak stwierdza producent.

Analogicznie, w CHLP dla szczepionki Spikevax (producent Moderna), czytamy w pkt 4.4: „Okres utrzymywania się ochrony zapewnianej przez szczepionkę jest nieznany, ponieważ jest to nadal ustalane w badaniach klinicznych będących w toku” (podkr. własne).

W przypadku szczepionki wyprodukowanej przez Modernę także stwierdzono występowanie działań niepożądanych w postaci **zapalenia mięśnia sercowego i zapalenia osierdzia, o do dziś „nieznanej” statystycznie częstość występowania tego typu zaburzeń serca** (vide: s. 6 u góry CHLP dla omawianej szczepionki).

CHLP dla szczepionki Janssen zawiera w pkt 4.4 identyczne wskazanie, że okres utrzymywania się ochrony zapewnianej przez szczepionkę jest nieznany, z uwagi na będące wciąż w toku badania kliniczne.

Reasumując:

- Przetwarzanie przez pracodawców danych pracowników w zakładach pracy, odnoszących się do ich zaszczepienia przeciwko COVID-19 jest niedopuszczalne i stanowi o naruszeniu przepisów Kodeksu Pracy, jak i RODO.

Powyższe daje podstawę m.in. do nałożenia na takich pracodawców kar z **art. 83 RODO** przez Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w wysokości do 2 lub 4% rocznego obrotu przedsiębiorstwa, zależnie od charakteru stwierdzonych naruszeń, a także zastosowania odpowiednich środków przez Państwową Inspekcję Pracy.

- Różnicowanie sytuacji prawnej lub faktycznej pracowników, z uwagi na fakt zaszczepienia przeciwko COVID-19, jest niedopuszczalne, jako sprzeczne z Kodeksem Pracy.

Tego typu działania mogą stanowić podstawę do występowania z indywidualnymi roszczeniami przez poszczególnych pracowników (związanych m.in. z naruszeniem lub zagrożeniem ich dóbr osobistych, niedozwoloną w stosunkach pracy dyskryminacją, niezgodnym z prawem rozwiązaniem lub wypowiedzeniem stosunku pracy, itd.), jak też do ich sankcjonowania przez Państwową Inspekcję Pracy.

- Wywieranie przez pracodawców nacisku, formalnego bądź faktycznego, w celu osiągnięcia efektu w postaci zaszczepienia się przez pracowników przeciwko COVID-19, jest zakazane.

Działania takie, zależnie od okoliczności konkretnego przypadku, mogą wyczerpywać znamiona **przestępstw**, w rozumieniu **Kodeksu Karnego**, w szczególności przestępstwa zmuszania do określonego zachowania się (**art. 191 par. 1 k.k.**), zagrożonego karą pozbawienia wolności do lat 3.

Z uwagi na powyżej przytoczoną argumentację wskazuję, iż sprzeciwiam się poddaniu się eksperymentowi medycznemu w postaci szczepienia na Covid-19 aktualnie oraz w przyszłości.

Swoją potencjalną zgodę na szczepienie przeciwko Covid-19 uzależniam od otrzymania od uprawnionych osób reprezentujących mojego Pracodawcę, własnoręcznie podpisanego Oświadczenia o przyjęciu na siebie pełnej odpowiedzialności za wszelkie ewentualne skutki uboczne, które u mnie wystąpią w wyniku poddania się szczepieniu. Treść Oświadczenia przedkładam w załączeniu.

Z poważaniem,

Załącznik:

- Oświadczenie o przyjęciu odpowiedzialności przez Pracodawcę

.....,2021 r.

**Oświadczenie
o przyjęciu odpowiedzialności przez Pracodawcę**

Ja, niżej podpisany/a, PESEL:.....
działając w imieniu: Spółki/ Przedsiębiorcy/Placówki pod nazwą:
.....w adres:
....., w związku z wydanym przeze mnie Zarządzeniem nr:
..... z dniao obowiązku poddania się szczepieniu przeciwko COVID-19 pod
rygorem: zwolnienia z pracy/zmiany stanowiska pracy/oddelegowania pracownika na urlop bezpłatny,
niniejszym oświadczam, że w związku z wykonanym w dniu2021 r., szczepieniem przeciw
COVID-19, preparatem nr serii:..... u Pracownika/Pracownicy:
.....PESEL:.....,

przyjmuję na siebie pełną odpowiedzialność w przypadku wystąpienia u Pracownika/Pracownicy niekorzystnego odczynu poszczepiennego oraz za wszelkie jego następstwa, w szczególności rozstrój zdrowia, trwały uszczerbek na zdrowiu oraz jego śmierć.

W przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego u w/w Osoby zobowiązuję się do wypłaty: pełnego odszkodowania, zadośćuczynienia za ból i cierpienie, zwrotu: kosztów leczenia i rehabilitacji, kosztów dojazdu na rehabilitację i konsultacje lekarskie, kosztów konsultacji lekarskich, opieki, zwrotu utraconych dochodów, a także wypłaty renty w przypadku całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej, zwiększenia jego potrzeb lub zmniejszenia się widoków powodzenia na przyszłość.

W przypadku śmierci zaszczepionego na skutek wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego zobowiązuję się do wypłaty członkom jego najbliższej rodziny: należnego odszkodowania, zwrotu wszelkich poniesionych kosztów leczenia oraz pogrzebu oraz stosownej renty określonej na podstawie przepisów kodeksu cywilnego.

.....
Data, czytelny podpis