

Onespen ezaren eta baimen ukapenaren adierazpena beste gurasoari

Declaración de no consentimiento ni autorización al otro padre/madre

Hartzailea		Receptor
Adingabekoaren aita/ama		Padre/Madre del menor
ENA		DNI
Igorlea		Remitente
Adingabekoaren aita/ama		Padre/Madre del menor
ENA		DNI
Seme-alabak		Hijos e hijas
1. seme-alabaren izen-abizenak		Nombre y apellidos del 1 ^{er} hijo-a
2. seme-alabaren izen-abizenak		Nombre y apellidos del 2 ^o hijo-a
3. seme-alabaren izen-abizenak		Nombre y apellidos del 3 ^{er} hijo-a

Dokumentu hau singularrean adierazita dago ("nire semea edo alaba"), baina seme-alaba adingabe bat baino gehiago izanez gero, ulertzen da ONESPENA EZ EMATEAREN adierazpen hau seme-alaba guztiei aplikatzen zaiela.

Aita/ama gisa dudan zuzeneko interesean eta legitimazioan eta Guraso Ahala edukirik, **jakinarazten dizut EZ DUDALA nire semeari edo alabari inolako tratamendu mediko edo sendagairik emateko BAIMENIK, istripu bat gertatuz gero laguntza zuzena eta urgentea ez bada**, eta berariaz adierazten dizut **EZ DUDALA BAIMENIK EMATEN:**

- **Proba diagnostikoak, hala nola PCR**
- **Osasun azterketak edo mediku azterketak egitea**, istripua izanez gero zuzenean eta berehala artatu beharreko kasuetan izan ezik (erorketak, ebakiak, kolpeak, zorabioak, arrailak, jostura-puntuak, hezurak haustea, etab.). Kasu horietan niri berehala deitzea eskatzen dut.
- **Sendagairik ahotik, sudurretik edo beste edozein bidetatik ematea.**
- Txertoak, bereziki COVID-19aren aurkako txertoak, medikazio esperimentalak delako.

Horrez gain, argi utzi nahi dut kontaktu zuzenagatik seme-alaba konfinatuta egon behar izanez gero, **EZ DUDALA ONARTZEN bere aitaren edo amaren ohiko bizilekua ez den beste leku batean egoteko.**

Honekin batera doakizu BAIMENAREN eta ONARPENAREN UKAPENAREN xehetasunak

Este documento está expresado en singular ("mi hijo-a"), pero en caso de que sean varios hijos o hijas menores se entiende que se aplica esta declaración de NO CONSENTIMIENTO a todos y cada uno de ellos.

En el interés directo y la legitimación que ostento como padre o madre con la Patria Potestad, **Te traslado mi NO CONSENTIMIENTO a que se practique y someta a mi hijo o hija a la realización de todo tipo de tratamiento médico o medicamento que no sea de asistencia directa y urgente en caso de accidente**, incluyendo explícitamente mi NO CONSENTIMIENTO:

- **Pruebas diagnósticas** tales como el PCR
- **Exploraciones sanitarias o médicas y tratamiento médico** que no sean de asistencia directa y urgente en caso de accidente (caídas, cortes, golpes, mareos, brechas, puntos de sutura, rotura de huesos, etc.) solicitando que en esos casos se me llame directa e inmediatamente
- La administración de ningún **medicamento de forma oral, nasal o por cualquier otra vía**
- **VACUNAS, especialmente las VACUNAS CONTRA EL COVID 19**, que es una medicación experimental

Asimismo, dejo claro que, en caso de confinamiento por contacto directo, **NO CONSIENTO, la permanencia de mi hijo o hija en ningún lugar que no sea el domicilio de su padre o de su madre.**

Te adjunto el formulario que contiene el detalle de este NO CONSENTIMIENTO o NO AUTORIZACIÓN,

jasotzen dituen inprimakia, Osasun eta Hezkuntza Agintaritzei eman edo emango diedana.

Horrez gain **LIBERUM Elkarteak** Espainiako Medikamentuen eta Osasun Produktuen Agentziaren aurrean **jarritako salaketa erantsi dizut**. Bertan adingabeentzako Covid 19aren gaixotasunaren aurkako tratamendurako Europar Batzordeak baimendutako medikamentuak **SALATU** eta espainiar lurraldean **OFIZIOZ ETEKO ESKATU DA**.

Jakinazpen hau prebentziozkoa da, eta, gainera, oso adeitsua. Oso modu atseginean eta zu aintzat hartuz, **gure seme-alabari edozein tratamendu mediko edo medikamentu emateko BAIMENIK EZ DUDALA** ematen jakinarazteaz gain (istripuren bat gertatuz gero, zuzeneko eta premiazko laguntza izan ezik), jakinarazten dizut ezen, kasu batean edo bestean **EZ BADUZU UKAPEN HAU** bete, legezko neurri egokiak hartuko nituzkeela zure aurka. **Berriro adierazi nahi dizut guraso bion baimena behar dela**. Ez betetzea gertatuz gero, oso delitu larria litzateke, eta are larriagoa ondorio kaltegarrikerik gertatuz gero.

Guzti horregatik, **honako hau jasotzat eta gordetzat eman dezazun eskatu nahi dizut**.

que ha sido o será también entregado a las Autoridades Sanitarias y Educativas.

Además, **adjunto también al presente escrito una DENUNCIA realizada por la Asociación LIBERUM** ante la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, en la que se viene a DENUNCIAR Y SOLICITAR LA SUSPENSIÓN DE OFICIO dentro del territorio español de los medicamentos autorizados por la Comisión Europea para el tratamiento de la enfermedad COVID-19 para personas menores de edad.

La presente comunicación tiene carácter preventivo además de extraordinariamente cordial. De forma muy afable y considerada, **además de trasladarte mi NO AUTORIZACIÓN a la realización de todo tipo de tratamiento médico o medicamento que no sea de asistencia directa y urgente en caso de accidente sobre nuestro hijo o hija, te participo que en caso de que por caso omiso o descuido no cumplieras con este NO CONSENTIMIENTO, tomaría las medidas legales oportunas contra ti. Te reitero que hace falta el consentimiento de ambos**. En caso de incumplimiento, estaríamos hablando de un delito muy grave, y aún más grave en caso de que se produjesen efectos adversos como consecuencia.

Por todo lo expuesto, **SOLICITO tengas por recibido este escrito y registrado**.

Tokia, data / Lugar y fecha

Izenpea / Firma

Aita eta amaren sinadura / Firma del padre y la madre

- (1) Aita eta amak orrialde biak sinatu.
- (2) Beste aita-amari burofax bat bidali, hartu izanaren agiriarekin eta edukiaren ziurtagiriarekin. Zerbitzu garestia da, baina duen garrantziagatik merezi du.
- (3) Osasun Agintaritzei BAIMENIK EZ EMATEAren inprimakia erantsi, baita Liberumen salaketa ere.
- (4) Seme-alaba adingabe bat baino gehiago badago, denak sartu agiri honetan.
- (5) Jarrera proaktiboa izatea. Edozein eskaerari erantzun.
- (6) Arazo larriak agertzen badira, abokatuarekin harremanetan jarri.

- (1) Firmar cada página el padre/madre
- (2) Enviar al otro padre/madre un burofax con acuse de recibo y certificación de contenido. Es un servicio caro, pero dada su importancia merece la pena.
- (3) Adjuntar el formulario de NO CONSENTIMIENTO a las Autoridades Sanitarias y también la denuncia de Liberum.
- (4) Si son varios hijos menores, incluirlos todos en este documento.
- (5) Mantener una actitud proactiva. Contestar cualquier requerimiento.
- (6) Contactar con letrado si aparecen problemas serios.