

LİSESİ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Okulunuz öğrencilerinden, T.C. Numaralı,..... ' velisiyim.

Okulda ve/veya sınıfta herhangi bir sebeple ve herhangi bir surette çocuğuma aşı ve/veya PCR testi gibi tıbbi zorunluluklar uygulanmasını istemiyorum ve buna rızam yoktur.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi Yaşama Hakkı, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi Özel Yaşama Saygı Hakkı, İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi Madde 5, T.C. Anayasası Madde: 5,10,13,17,19,24,25,27,42 ve/veya 74 , 4721 Sayılı Türk Medeni Kanunu Madde:23, Hasta Hakları Yönetmeliği Madde: 5-1 (d) bendi, 22,24 ve/veya 25 . madde ve kararlar gereğince velisi olduğum ' PCR testi ve/veya aşı yapılmasına rızam olmadığını ve yaptırmayacağımı belirtir ;böyle bir uygulamaya geçilmesi halinde ise gerek cezai, gerek hukuki yollara başvuracağımı bildirmek isterim.

T.C. Anayasası Madde 5, Madde 74, Madde 42, ve 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Madde: 5-(1) maddesine göre çocuğum için HES kodu ve yan uygulamalarına da AÇIK RIZAM ve onayım yoktur.

Buna ek olarak T.C. Anayasası Madde 17 hükmüne göre TCK 77-(1) e) bendi uyarınca ilgililer hakkında hukuki yollara başvuracağımı belirtmek isterim.

İş bu dilekçemin işleme alınmaması, sayı numarası verilmemesi halinde, ilgililer hakkında Türk Ceza Kanunu 121. Madde uyarınca suç duyurusunda bulunulacaktır.

Gereğinin yapılmasını arz ederim

Tarih

T.C. No:

Adres:

Telefon:

E-Mail: