

..... (.....),
Localidad Departamento Fecha

A la Dirección de la Escuela/Colegio/Liceo.....

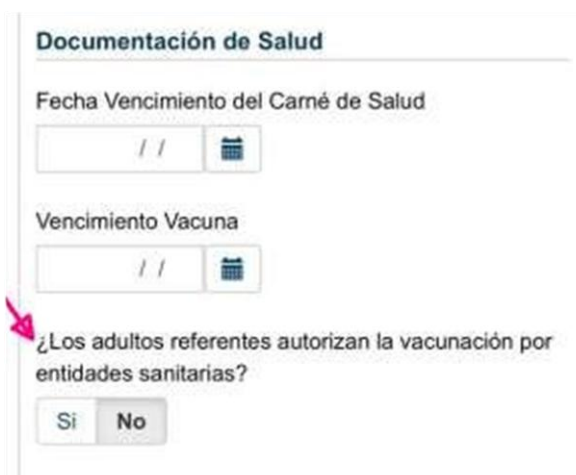
De mi mayor consideración:

Quien suscribe, madre/padre/tutor de..... CI

....., alumno/a del grupo, dejo

constancia que es mi/nuestra responsabilidad exclusiva su vacunación y por lo tanto:

- 1) NO autorizo a que sea inoculado/a con ninguna vacuna ni sometido/a a procedimiento farmacológico alguno, ya sea administrado por el centro educativo o por cualquier autoridad o tercero que concurriera al mismo.
- 2) Estoy en conocimiento de la circular N° 3/2020 de la ANEP¹ la cual establece que no debe suministrarse medicamentos a los alumnos y reconoce que en caso de su incumplimiento, el acto podría derivar en sanciones de “*tipo penal*”. El Ministerio de Salud Pública informa que las vacunas son medicamentos biológicos.²
- 3) Solicito que al amparo del **derecho de rectificación, actualización, inclusión o supresión establecido en el artículo 15 de la Ley 18.331** de protección de datos personales, se proceda en forma gratuita a efectuar **en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles** a contar desde la recepción de esta solicitud, la **rectificación en la plataforma GURI del perfil de mi hij@** para que la opción “¿Los adultos referentes autorizan a la vacunación por entidades nacionales?” luzca **NO** como se muestra en la imagen:



The image shows a screenshot of a web form titled "Documentación de Salud". It contains two date selection fields: "Fecha Vencimiento del Carné de Salud" and "Vencimiento Vacuna", both with " / /" and a calendar icon. Below these is a question: "¿Los adultos referentes autorizan la vacunación por entidades sanitarias?". A red arrow points to this question. At the bottom of the question are two buttons: "Si" and "No".

