



**DECLARACIÓN DE RENUNCIA A LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 PARA LOS
TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN DEL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA**

Fecha: ____/____/____

Nombre del Docente: _____

Centro de Trabajo: _____

Nivel: _____ Municipio: _____ Edad: _____

Información previa:

Las autoridades sanitarias recomiendan la administración de la vacuna contra el COVID-19, y consideran la vacunación como la mejor medida de prevención de dicha enfermedad, tanto a nivel individual como de la comunidad.

De acuerdo con el marco legal, la vacunación no es obligatoria. En caso de no aceptación, se requiere la renuncia expresa.

Declaración del docente:

- a) La falta de suscripción del presente documento, así como la negativa a la vacunación contra el COVID-19, deslinda de toda responsabilidad a la Secretaría de Educación y/o al personal que integra la estructura educativa.
- b) He sido informado de la necesidad de administrarme la vacuna contra el COVID-19.
- c) Conozco sus ventajas e inconvenientes y he tenido la oportunidad de plantear mis dudas.
- d) Se me ha proporcionado como fuente de información la Guía Técnica para la aplicación de la vacuna Cansino contra el virus SARS-CoV-2, disponible en la liga https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/03/GTApp_Cansino_16Mar2021.pdf
- e) He recibido información sobre la importancia de la vacuna, su nivel de eficacia y seguridad, así mismo el riesgo al que me expongo al no aceptarla.
- f) Me considero responsable de esta decisión, por lo que estoy informado que podré solicitar la aplicación de la vacuna cuando corresponda de acuerdo al calendario del plan general de vacunación.

No obstante, es bajo mi responsabilidad rechazar la aplicación de la vacuna por:

Motivo personal ☐ Ya recibí la vacuna ☐ Otro: _____

Atentamente:

Nombre y Firma