



Omhandler: "Ansvar for skadevirkninger ved vaksinerings"

Det bes om at dette dokumentet i henhold til journalføringsplikten/arkivforskriften.

Dette blant annet for at man ved eventuelt fremtidig behov i f.eks. rettsak, skal ha bevis for at utførende person ble gjort oppmerksom på denne informasjonen idag.

Jeg bekrefter herved at jeg er inneforstått med mitt ansvar ved vaksinasjon for undertegnende vaksinemottaker.

Dersom injeksjon av vaksine utført av meg skulle volde skade eller død, aksepterer jeg fullt ansvar for vaksinemottakers helse og helbred, og jeg er klar over at jeg personlig kan stilles til ansvar for ethvert brudd på menneskerettighetsloven. Dette omfattes av Nürnberg Prinsipp 4:

«Det faktum at en person handlet etter ordre fra sin regjering eller en overordnet fritar ham ikke fra ansvar under internasjonale lover, såfremt et moralsk valg faktisk var mulig for ham.»

Sted: _____

Dato: _____

Navn med BLOKKBOKSTAVER
Utførende helsepersonell

Underskrift, utførende helsepersonell

Navn med BLOKKBOKSTAVER
Vaksinemottaker

Underskrift , vaksinemottaker