



## INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA BOYACÁ

Resolución Número 1700-2881 de noviembre 4 de 2022.

NIT 809.001.576-1 DANE: 173001002173

Ibagué, \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ con c.c. \_\_\_\_\_

acudiente del menor \_\_\_\_\_

de \_\_\_\_ años, estudiante de la I.E.T.Boyacá del grado \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

Doy fe que he sido informado de lo que es la fiebre amarilla y el riesgo que implica esta enfermedad tanto para mí, como para las personas que están a mi alrededor.

Me informaron que es necesario vacunar a mi acudido menor de edad ya que es la única manera de prevenir el contagio, pero a pesar de conocer esta información

ME NIEGO A QUE ME VACUNEN O QUE VACUNEN A MI HIJO MENOR DE EDAD.

**En constancia firmo y coloco la información solicitada:**

FIRMA \_\_\_\_\_

CEDULA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL MENOR:

\_\_\_\_\_

TIPO DE IDENTIFICACIÓN \_\_\_\_\_

NUMERO DEL DOCUMENTO: \_\_\_\_\_

EDAD: AÑOS \_\_\_\_\_ MESES \_\_\_\_\_

DIRECCION DE LA RESIDENCIA (Nomenclatura, vereda. Finca etc)

\_\_\_\_\_

EAPB \_\_\_\_\_

MOTIVO POR EL CUAL DECIDE QUE NO LO VACUNEN CONTRA LA FIEBRE

AMARILLA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**I. E.T. BOYACÁ CON TU HUELLA ABRIRÉ MI PENSAMIENTO AL MUNDO**

Carrera. 5ª Calle 20 Esquina. Barrio. El Carmen - Ibagué- Tolima

Teléfono: **2628784**. Web: **ieboyaca.edu.co**, Email: **ventanillaunica@ieboyaca.edu.co**