

- 백신접종자와 백신접종대상자 간 합의서-

- 통지 및 조건부 수락 -

본 합의서에서 “접종자”는 백신 제조업체, 유통업체, 병원, 클리닉, 의사, 간호사, 정부요원 및 정부기관, 의료서비스 제공자 및 기타 모든 당사자를 포함하며, 그 방식에 관계 없이 백신을 사용 혹은 판매되도록 하고 백신 서비스와 제품을 제공 및 “강제지시” 또는 “권한부여” 하는 모든 당사자들을 가리킵니다.

본 합의의 당사자들은 백신을 접종의 대상이 되거나 백신을 접종받은 자의 보호자, 대변인 및 공동이해를 보유한 모든 자를 포함하여 백신접종의 결과에 영향을 받는 자로서 이하에 명시된 자와 다양한 직위에서 당해 백신의 제공자 및 접종자들이며 본 합의는 이 당사자들 간의 합의입니다. 본 합의서에 명시된 당사자들은 다음과 같습니다:

백신 접종 대상자: _____

다음 중 한가지에 동그라미 표시하십시오: 성인 미성년자

부모 및 보호자의 성명 및 세대주: _____

아동(들)의 이름 (모든 가족구성원들): _____

주민등록번호: _____

주소: _____

전화번호: _____

기타 연락처(있는경우): _____

백신 접종자들 (이하)

백신 제조업체의 권한있는 대표자

이름: _____

직위: _____

주민등록번호: _____

주소: _____

전화번호: _____

대체 연락처 및 신분증명: _____

백신을 접종하는 조직의 권한있는 대표자

이름: _____

직위: _____

주민등록번호: _____

주소: _____

전화번호: _____

대체 연락처 및 신분증명: _____

“강제지시” 또는 “권한부여” 하는 정부기관의 권한있는 승인 책임자

이름: _____

직위: _____

주민등록번호: _____

주소: _____

전화번호: _____

대체 연락처 및 신분증명: _____

백신 접종대상자에게 백신을 접종하는 자(간호사, 의료서비스 제공자 혹은 기타)

이름: _____

직위: _____

주민등록번호: _____

주소: _____

전화번호: _____

대체 연락처 및 신분증명: _____

본인은 본 합의를 통하여 다음의 조항, 조건, 공표 및 입장에 동의합니다:

1. 본인은 백신이 질병관리 방법으로서 완벽하거나 완전히 증명된 것이 아니라는 점을 인지합니다.
2. 본인은 백신이 100% 효과적이지 않다는 것을 인지하며 이해합니다.
3. 본인은 백신이 100% 안전하며 효과적이라는 것을 증명할 수 있을 정도로 충분히 실험되지 않았음을 인지합니다.
4. 본인은 백신이 사망이나 부상, 그리고 백신을 접종한 개인, 해당 개인의 가족과 지역사회의 삶에 심각하고도 부정적인 영향을 미치는 질병을 유발할 수 있음을 알고 인지하며 이해합니다.
5. 본인은 백신이 질병과 부상을 유발할 시 개인, 가족 및 지역사회에 중대한 비용을 유발할 수 있음과 그러한 비용은 피해를 유발하거나 비효율적인 백신의 접종자와 제공자인 당해 유발 대리인이 이에 대해 단독으로 책임지고 의무를 부담함을 인지하며 이해합니다.
6. 본인은 백신이 유발하는 위험은 백신 접종자와 제공자의 단독 책임임을 알고 있으며 이해합니다.
7. 본인은 어떠한 자도 완전한 고지에 의한 완전하고 자발적인 동의없이 자신의 신체 내부로 삽입되는 외부물질이나 의료적 처치에 동의하도록 강제되거나, 위압되거나, 강요될 수 없음을 인지하고 이해하며, 모든 영향받는 당사자들의 동의없이 그리고 해로운지 여부에 관계없이 처치를 접종하는 것은 불법이며 비윤리적인 것임을 알고 있고 이해합니다.
8. 본인은 백신접종이 일부의 경우에 해당 백신이 해로움, 부상 및 예방하고자 하는 질병을 포함하여 질병을 유발할 수 있음을 알고 있고 이해합니다.

9. 본인은 한 가지 이상의 백신을 1 회 혹은 순차적으로 접종하는 혼합행위는 특수한 위험을 포함함을 인지하고 이해합니다. 그리고 본인은 그러한 위험이 적절히 이해되지 않았으며 그 안정성 및 효과성이 충분히 연구되거나, 실험되거나, 증명되지 않았음을 인지하고 이해합니다.
10. 본인은 개개인이 상이한 인체생리를 가지므로 한 개인에게는 무해한 백신이 다른 이에게는 상당히 해로울 수 있음을 이해합니다.
11. 백신접종대상자가 백신접종을 받는 것과 관련하여 충분한 정보를 근거로 결정할 수 있도록 백신접종 전에 백신 접종자는 반드시 모든 이해당사자에게 접종 대상 백신과 그 내용물 모두에 대하여 알려지거나 추정되는 위험성, 위험, 피해, 실패와 모든 미량화학물질, 보조제 및 구성요소를 공개해야 함을 본인은 인지하고 이해하며, 접종자가 그러한 미량화학물질, 보조제, 구성요소, 내용물 등이 특정 결과를 유발하는 요소로 고려하는지 여부와 관계없이 이는 모두 공개되어야 함을 인지하고 이해합니다.
12. 모든 이해당사자들이 완전한 고지에 근거하고 완전히 자발적으로 동의하지 않은 채 백신을 접종하는 행위와 그에 따라 위험성과 위험을 부담시키는 행위가 있는 경우, 본인은 접종대상자에게 유발되는 모든 부정적인 결과에 대해 접종자가 형사위반, 의료과실, 그리고 중대한 법적책임을 질 수 있음을 인지하고 이해합니다.
13. “강제지시”를 시행하여 본의 아닌 또는 충분한 지식이 없는 당사자에게 백신접종 및 기타 의학적 치료를 받도록 강요하고자 하는 자는 해당 “강제지시”가 법령, 법규 및 규정에 근거하는지 여부에 관계 없이 해당 백신접종행위에 대하여 접종대상자와 모든 이해 당사자들에게 백신으로 인해 유발된 모든 피해, 손실, 손상, 부정적 결과에 대한 개인적이고 전적인 법적책임을 지게 됨을 인지하고 이해합니다. 이 법적책임을 해당 “강제지시”의 모든 접종자들, 해당 “강제지시”의 생성에 관여한 모든 입법자, 로비 및 기타 정치적 행위로 해당 “강제지시”를 촉진한 모든 기업과 개인들, 그리고 해당 “강제지시”의 집행에 참여한 모든 당사자들에게도 확대적용됩니다.
14. “강제지시”된 백신접종의 접종자나 제공자로서 본인은 해당 백신의 접종에 따른 모든 부정적 및 의도되지 않은 결과에 대하여 모든 법적책임, 의무, 책임을 부담함을 이해하고, 백신의 접종대상자와 그들의 보호자, 가족 및 지역사회에 대하여 백신으로 인해 유발된 모든 재정적, 개인적 피해, 손해 및 손실과 백신에 의해 합리적으로 초래될 수 있는 모든 피해에 대해 “원상회복”시켜야만 함을 이해합니다. 본인은 법률이 백신접종대상자를 적절히 보호하지 못하고 실제로 백신으로 인한 보험비적용 피해에 대중을 노출시킬 수 있기 때문에 전술된 사항이 필요함을 이해합니다.
15. 본인은 백신접종행위 전에 백신접종의 모든 위험을 공개해야 함을 인지하고

이해하며, 백신접종이 위험을 초래할 수 있으므로 백신접종대상자와 그의 보호자, 가족이 단독 재량으로 접종을 거부하도록 허용해야 함을 인지하고 이해합니다. 그리고 위험의 공개행위가 본인이 접종하는 백신의 부정적 결과에 대한 본인의 책임, 법적책임 및 책임사항을 면제하지 않음을 인지하고 이해합니다.

16. 만약 백신접종 전이 아닌 백신접종 후에 언제라도 질병이나 부상을 입게되고 해당 질병 및 부상이 백신접종 이외의 다른 특정원인에 의해 기인한 것으로 확정될 수 없는 경우, 본인은 해당 질병 및 부상이 백신접종 때문에 발생되었거나 발생하였을 수 있으며 그와 반대되는 설득력있는 증거가 없을 경우 이러한 인과관계이론을 추정하고 수용할 것입니다.
17. 백신접종 후 백신접종대상자, 그의 보호자, 가족 및 이해당사자가 백신접종이 전부 혹은 일부를 유발하였다고 합리적으로 의심되는 피해, 손실, 손상, 부상 및 질병에 대한 법적청구를 제출하는 경우, (상기) 접종자들은 각 청구의 제출일로부터 30 일 내에 어떠한 이의제기도 없이 각 청구를 청구자에게 지불 및 전달해야 하며, 해당 청구에 대한 이의제기는 반드시 공식적인 서면절차 혹은 법적절차에 의해 제기되어야 합니다. 기지불된 청구에 대한 배상요청은 사실, 증거, 법률 및 도덕적 원인에 의해 뒷받침되어야 합니다. 청구송달 거부 및 방해는 의무사항을 감소시킬 수 없으며 확대청구의 원인이 되어야 합니다.
18. 본인은 모든 백신접종자들이 접종행위로 인해 유발된 모든 정서적 고통에 대한 책임이 있음을 인지하고 이해하며 피해자의 그러한 정서적 고통을 보상할 법적책임이 있음을 인지하고 이해합니다.
19. 백신접종자들은 본 합의서를 통하여 백신접종대상자에 대하여 접종하는 모든 과정과 서비스를 기록, 비디오 녹화, 문서화, 조사하는 것을 허용하고 용이하게 할 것에 동의하며 백신의 접종자들은 “개인정보보호” 혹은 “보안”과 같은 이유로 정보수집을 거부하거나 방해하지 않을 것에 동의합니다.
20. 본인은 본 합의서에 서명하지 않거나 이를 거부하는 것은 백신접종대상자와 기타 사람들에게 해를 끼치고자 하는 의사에 대한 의심을 유발함을 인지하고 이해하며, 백신접종이 유발할 수 있는 잠재적 피해에 대한 책임회피 의도의 의심을 유발함을 인지하고 이해합니다. 또한, 본인은 백신접종자가 본 합의서를 거부하거나 서명하지 않는 행위는 법률, 법규, 규정, 계약, “강제지시”에도 불구하고 의도된 백신접종 대상자가 접종을 정당하게 거부하는 원인을 구성함을 인지하고 이해합니다.
21. 퇴학, 격리, 아동을 위험에 처하게 하는 행위, 벌금의 부과, 구금 등의 백신접종 거부에 대한 모든 위협은 강압이며 극도로 불쾌한 행위이고 부적절하며 불법이고 친권 및 개인의 권리를 침해하는 행위입니다. 자신의 정신적 능력을 소유한 타인에게 개인의 의학적 치료를 결정할 수 있는 권한을 합법적으로 부여하는

유효한 법률은 존재하지 않으며 존재할 수 없습니다. 백신접종의 거부는 어떠한 방식으로든 잘못된 판단, 의사능력의 결핍, 혹은 사회적 무책임을 암시하지 않습니다.

22. 본인은 (상기) 당사자에 대하여 본인이 접종하고자 하는 당사자의 동의없이 의학적 치료와 백신접종을 강제할 권리와 권한을 개인적으로 소유한다고 주장 합니다/하지않습니다(둘 중 하나에 동그라미표). 본인이 그러한 권한이 있다고 주장한다면, 백신접종 대상자에 대하여 본인에게 특정적으로 그러한 권한을 부여한 모든 법적 및 공식적 참조자료를 제공할 것입니다. 본인은 모든 이해당사자들이 만족하도록 권한에 대한 증거를 제공할 의무가 있음을 이해하며, 이는 특히 많은 경우 백신으로 인한 피해는 되돌릴 수 없다는 사실을 고려할 때, 그런 권한은 존재하지 않고 존재할 수도 없다는 것을 모든 이해당사자들이 추정하기 때문임을 이해합니다.
23. 본인은 백신접종의 대상 당사자가 본 합의서의 서명들을 수집해야 할 책임이 없음을 이해하고 동의합니다. 백신접종을 하고자 하는 당사자들은 본 양식을 입수, 공유, 서명해야 하며, 요청이 있는 경우 백신접종의 대상자에게 여러부의 사본으로 전달해야 합니다. 정식으로 서명된 양식이 백신접종의 대상자에게 전달될 때, 그러한 합의성 양식은 백신접종 대상자 혹은 그의 보호자에 의해 서명되어야 하고 한 부의 사본이 각 접종자에게 반환됩니다. 만약 상기의 요청을 받은 접종자들 중 1 인이 해당 양식을 서명하고 반환하지 않는 경우, 모든 합의는 무효화되며 백신접종은 거부됩니다.
24. 본 양식에 서명을 거부하는 것은 백신접종을 “안전한” 것으로 권장할 수 있다가 동시에 백신의 위험에 대한 책임을 부정하는 백신접종자의 기만, 악의, 위선에 대한 표시가 됩니다. 만약 백신접종이 “안전”하다면, 본 양식에 서명하는 것을 거부 및 주저하는 행위는 해당 “안전성” 주장이 허위 진술이라는 확고한 표시입니다.
25. 백신접종의 대상자가 본 합의서를 서명하는 행위는 백신접종의 대상자가 백신접종을 거부하는 권리를 배제하지 않는다.

주의사항: 상기 나열된 백신접종자가 본 양식을 거부하거나 서명하지 않는 경우, 백신을 거부하는 것은 반드시 추정되어야 하며 존중되어야 합니다. 백신접종은 위험을 수반하므로, 본 합의서에 열거된 모든 당사자들이 서명하지 않거나 모든 연관당사자들이 고지에 입각한 동의를 제공하지 않았음에도 백신을 접종하는 행위는 백신에 의한 실제 피해 발생여부와 관계없이 백신 대상자와 공동이해를 보유한 모든자에 대한 백신접종자와 제공자의 형사상 폭행, 의료과실, 의도적 피해의 유발, 권리침해를 구성합니다. 따라서 모든 관련당사자들의 완전한 고지에 입각한 동의가 없는 경우, 백신에 의한 신체부상 및 질병 부상 여부와 관계 없이, 비합의에 의한 백신접종 행위는 주요 의무와 법적책임을 발생시킵니다.

주의사항: 본 양식에 서명하지 않는 행위는 백신접종의 잠재적 대상자에 대하여 백신접종의 피해유발 가능성과 그에 따라 치료를 받는 자의 건강과 안전을 보호하기 위해 백신접종은 피해야한다는 것을 경고하고 인정하는 것입니다. 이는 접종 및 접종프로그램의 가능한 혜택 및 “필수사항”과는 별도로 구별됩니다.

주의사항: 각 접종대상자에 대하여 각각 서명된 별도의 합의서가 있어야 합니다.

합의당사자들의 서명

접종 대상자 개인의 서명: _____

접종 대상자 개인의 도장: _____

영문의 성명 정자체 표기: _____

직접연락가능 연락처:

날짜: _____

(상기와 다른 경우) 부모 혹은 보호자의 서명 및 세대주의 서명:

(상기와 다른 경우) 부모 혹은 보호자의 도장 및 세대주의 도장:

영문의 성명 정자체 표기: _____

날짜: _____

백신 제조업체의 권한있는 대표자의 서명:

백신 제조업체의 권한있는 대표자의 도장:

영문의 성명 정자체 표기:_____

직접연락가능 연락처:

날짜:_____

백신을 접종하는 조직(클리닉, 병원 및 사무소)의 권한있는 대표자의 서명:

백신을 접종하는 조직(클리닉, 병원 및 사무소)의 권한있는 대표자의 도장:

영문의 성명 정자체 표기:_____

직접연락가능 연락처:

날짜:_____

백신 접종대상자에게 백신을 접종하는 자(간호사, 의료서비스 제공자 혹은 기타)의

서명:_____

백신 접종대상자에게 백신을 접종하는 자(간호사, 의료서비스 제공자 혹은 기타)의
도장:_____

영문의 성명 정자체 표기:_____

직접연락가능 연락처:

날짜:_____

“강제지시” 또는 “권한부여” 하는 정부기관 및 프로그램의 승인된 책임자의 서명:

“강제지시” 또는 “권한부여” 하는 정부기관 및 프로그램의 승인된 책임자의 도장:

영문의 성명 정자체 표기:_____

직접연락가능 연락처:

날짜:_____

백신접종의 의료시설 및 제공자에 대한 배포를 담당하는 승인된 책임자의
서명:_____

백신접종의 의료시설 및 제공자에 대한 배포를 담당하는 승인된 책임자의

도장: _____

영문의 성명 정자체 표기: _____

직접연락가능 연락처:

날짜: _____