



**DECLARACIÓN JURADA
SOBRE EXCEPCIÓN A VACUNARSE POR RAZONES RELIGIOSAS
(PERSONAL DOCENTE, NO DOCENTES Y CONTRATISTAS)**

Yo, _____, mayor de edad, _____,
(Nombre y Apellidos) (Estado Civil) (Profesión) y vecino(a) de _____, Puerto Rico, bajo juramento declaro lo siguiente:

1. Que mi nombre y demás circunstancias personales son las antes expresadas.
2. Que afirmo que soy miembro de la religión o secta _____.
3. Que he sido debidamente orientado que durante una epidemia podré ser inmunizado, según determine un representante autorizado del Departamento de Salud, ya que esta excepción se considerará nula.
4. Que he leído las disposiciones sobre la vacunación obligatoria que rigen en la jurisdicción del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y entiendo los riesgos de no vacunarme.
5. Que entiendo que la validez de la presente “Declaración Jurada sobre Excepción a Vacunarse por Razones Religiosas” es válida por el periodo de un año, a partir de la fecha de la juramentación. Luego del término de un (1) año, debo solicitar una nueva excepción.
6. Yo, _____, soy ministro de la Organización Religiosa de la cual _____ es miembro.
(Nombre del Declarante)
7. Como Ministro de la religión o secta _____, certifico que la vacunación está en conflicto con los dogmas de nuestra organización religiosa.
8. Que se suscribe esta declaración a los fines de solicitar una Excepción a Vacunarse por Razones Religiosas, porque los dogmas de la religión o secta de la cual soy miembro confligen con la vacunación.
9. Que todo lo aquí expuesto es la verdad y nos consta de propio y personal conocimiento.

En _____, Puerto Rico, hoy, _____ de _____ de _____.

(Firma del Declarante)

(Firma del Ministro)

AFFIDAVIT: _____

Jurado y suscrito ante mí por _____ declarante y _____, ministro de la iglesia o secta _____ de las circunstancias ante mencionadas, a quien doy fe de haber identificado mediante _____ y _____, respectivamente.

En _____, Puerto Rico, hoy _____ de _____ de _____.

NOTARIO PÚBLICO