**Gripe**

**2021**

|  |
| --- |
| **SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA *VACUNACIÓN ANTIGRIPAL UMA-2021* Y LA UTILIZACIÓN DE DATOS PERSONALES.** |

|  |
| --- |
| **Se ruega leer la totalidad de este escrito antes cumplimentar y firmar esta solicitud.** |
| Manifiesto que he sido informado/a por escrito sobre los beneficios y posibles riesgos que podría suponer la administración de la vacuna antigripal (*además de acompañar a la solicitud de inscripción, dicha información también puede encontrarse en la página web* [*http://www.uma.es/prevencion*](http://www.uma.es/prevencion)).  Quedo informado/a de que mis datos personales serán protegidos e incluidos en un fichero que deberá estar sometido a las garantías que fija la ***Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales*** y, que de conformidad con la misma, podré ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, mediante escrito dirigido al Sr. Secretario General de la Universidad de Málaga, adjuntando copia del documento que acredite mi identidad.  Tomando todo ello en consideración y una vez leída la información referida anteriormente, procedo a cumplimentar y firmar este formulario **otorgando mi CONSENTIMIENTO** **.** |

***CONTRAINDICACIONES:***

* ***Si presenta alergia (hipersensibilidad) a los principios activos o a cualquiera de los demás componentes de Influvac Tetra, o a cualquier componente que pudiera estar presente en pequeñas cantidades tales como huevos (ovoalbúmina, o proteínas de pollo), formaldehído, bromuro de cetiltrimetilamonio, polisorbato 80, o gentamicina.***
* ***Si padece una enfermedad con temperatura alta, o una infección aguda.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Apellidos:** | **Nombre:** | **Nº. D.N.I.:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Centro de trabajo:**  **Puesto de trabajo** (DEPARTAMENTO / SERVICIO)**:** | **Mujer:**  **Hombre:** |
| **PAS:**  **PDI:**  **PIF** (Personal Investigador en Formación**):** | ***Fdo.****:* |
| **VACUNACIÓN TEATINOS: martes 02, miércoles 03 y jueves 04 de Noviembre** en el **Servicio Sanitario del SEPRUMA (Facultad de Medicina)** de 9:00 a 12:00 h. y de 13:00 a 16:00 h.  ***A partir del viernes 05****, solo en horario de mañana, hasta fin de existencias.*  **VACUNACIÓN EL EJIDO: Solamente la mañana del miércoles 03 de Noviembre** en el **Pabellón de Gobierno Adjunto** de 9:00 a 11:00 y de 12:00 a 14:00 h. | |

* ***LAS VACUNAS ANTIGRIPALES SE ADMINISTRARÁN POR ORDEN DE LLEGADA HASTA FIN DE EXISTENCIAS. NO SE ADMITEN RESERVAS.***
* ***ESTA SOLICITUD, DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA, SE ENTREGARÁ DIRECTAMENTE AL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL MOMENTO DE LA VACUNACIÓN.***