

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Név: #!NEV;	Törzsszám: #!TORZSSZAM;
Születési hely, idő: #!BSZULHELY; #!SZULIDO; (#!BELETKORA; éves)	TAJ: #!TAJ_TAGOLT;
Anyja neve: #!BANYJANEVE;	Felvéve: #!FELVIDO;
Lakcím: #!BIRSZAM; #!BVAROS; #!BUTCA;	

A gyermekem felvételkor életveszélyes állapotban volt.

Gyermekem kórházi felvételére és az első szükséges vizsgálatokba és vérvételekbe beleegyezem.
A gyógykezelésre vonatkozó nyilatkozatom a gyermekem osztályos orvosával történt megbeszélést követően egy másik beleegyző nyilatkozaton teszem meg.

A kórház házirendjében foglalt szabályokat megismertem, azokat a gyermekem gyógykezelése alatt betartom. Tudomásul veszem, hogy a házirendben foglalt szabályok megsértése esetén, a kórház a gyermekem gyógykezelésében való részvételemet megszakíthatja.

Beleegyezem, hogy a gyermeket, amennyiben nála fertőző betegséget állapítanak meg - külön értesítés nélkül fertőző kórházba utalják

(A szükséges részbe tegyen X-et)

Felvételemben, valamint patológiai és rendkívül sürgős vizsgálatokba beleegyezem.

.....
a felvilágosítást végző orvos aláírása

#!KORHCIMVAROS;, #!AKTDATUM;

.....
beteg szülője vagy a törvényes képviselő aláírása (2)
Törv. képv. neve: #!HNEV;

Lakcíme: #!HIRSZAM; #!HVAROS; #!HUTCA;

Orvosi tanács és felvilágosítás ellenére gyermekem hazavételéhez ragaszkodom.

A továbbiakban a gyógykezelésről magam gondoskodom.

#!KORHCIMVAROS;, Dátum:

.....
beteg szülője vagy a törvényes képviselő aláírása (2)
Törv. képv. neve: #!HNEV;

Tanúk.:

.....
.....

Miután a gyermek nincs életveszélyben, vissza hozataláról nem intézkedünk.

.....
Ügyeletes orvos

A betegazonosító karszalag felhelyezéséről a szülő tájékoztatva lett.

(A dokumentumot a MedWorkS rendszerben rögzítette: #!AKTUSERNEVE; #!AKTUSERKODJA;)