

FEMIHEALTH s.r.o.

Kollárova 664/1

Litovel 784 01

IČO: 29389666

Generální souhlas zákonného zástupce s ambulantní gynekologickou péčí

V souladu s paragrafem 35 odst. 2 písm. b) zákona č.372/2011 Sb. o zdravotních službách, potvrzuji svůj generální souhlas s ambulantní gynekologickou péčí v privátní ordinaci FEMIHEALT s.r.o., gynekologická ambulance MUDr. Peterková, Kollárova 664/1, Litovel 784 01, již bez dalšího zjišťování souhlasu zákonného zástupce.

Souhlasím, aby moje dcera..... (jméno)

.....(RČ)

adresa:.....

byla v mé přítomnosti vyšetřena. O průběhu vyšetření jsem předem byla/byl podrobně informována/informován a na všechny dotazy se mi dostala odpověď.

Lékař může poskytovat lékařskou péči podle potřeby dítěte a s ohledem na jeho aktuální zdravotní stav. Tento souhlas je možné ze strany zákonného zástupce kdykoliv v budoucnu písemně odvolat.

O zdravotním stavu smí být informován.....(jméno, RČ).

Do zdravotnické dokumentace smí nahlížet.....(jméno, RČ)

Matka/otec-jméno:(podpis)

Dne:.....