
NEUMED gynekologická ambulance s.r.o.
Horní Lán 1310/10
779 00 Olomouc
IČ: 293 89 518

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 NEUMED gynekologická ambulance s.r.o., Horní Lán 1310/10, 779 00 již bez dalšího zjišťování souhlasu zákonného zástupce.

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

adresa:.....

byla v mé přítomnosti vyšetřena. O jejím průběhu jsem předem byla podrobně informována a na všechny dotazy jsem 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-jméno:(podpis)

Dne:.....