

Generální souhlas zákonných zástupců s ambulantní gynekologickou péčí

V souladu s paragrafem 35 odst. 2 písm. a) zákona č.372/2011 Sb. o zdravotních službách potvrzují svůj generální souhlas s ambulantní gynekologickou péčí v gynekologické ambulanci provozované **MUDr. Janou Hrbkovou na adrese Klíšská 330/163, 400 01 Ústí nad Labem.**

Souhlasím, že moje dcera:

Jméno, příjmení:

RČ:

může na prohlídky do gynekologické ambulance chodit sama bez mého doprovodu a o průběhu prohlídky a jejího výsledku mne bude sama informovat. Lékař může poskytovat lékařskou péči podle potřeby dítěte a s ohledem na jeho aktuální zdravotní stav.

Souhlasím s případnou hormonální léčbou nebo nasazením hormonální antikoncepce. Jsem si vědom/a možných komplikací této léčby (zvýšení rizika trombozy, embolie).

Matka:

Jméno:

.....

(podpis)

Otec:

Jméno:

.....

(podpis)

V Ústí nad Labem dne