

Hozzájárulás kiskorúból történő szervkivételhez

Alulírott.....,
mint.....(név), születési helye és dátuma:
.....év hónap; anyja neve:.....; személyi igazolvány
száma:..... - törvényes képviselője hozzájárulok, hogy az agyhalál
megállapítását követően szervei- és szövetei emberi átültetés céljából eltávolításra kerüljenek
az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 211. § alapján: „Amennyiben az elhunyt kiskorú volt
és tiltakozó nyilatkozat nem lelhető fel, a szerv-, szöveteltávolítás csak akkor kezdhető meg, ha ahhoz
törvényes képviselője írásban hozzájárult.”

A szervkivételről Dr....., a tőle elvárható legnagyobb
gondossággal és részletességgel, igényeim szerint tájékoztatott. Lehetőségem volt szóban is
tájékozódni, kérdéseket feltenni melyekre kellő részletességgel kielégítő választ kaptam.
Mindezek után, kellő információ és idő állt rendelkezésemre, hogy a szervkivételhez való
hozzájárulásomról önálló, felelős döntést hozhassak.

.....,év hónap

.....

a törvényes képviselő aláírása

.....

tanú aláírása

.....

tanú aláírása

A szervbeültetés(ek) eredményeiről tájékoztatást kérek / nem kérek az alábbi címen:

Név:

Cím: