

מור אינסייד בע"מ



נוהל מס' 03.10.05	מהדורה 2-2014	תוקף מתאריך 01.2015	עמוד 1 מתוך 1 עמודים
שם הנוהל: הנחיות לתיאום תור לנבדק קטין או בגיר חסוי			מאשר: צחי פיינה, מנכ"ל

לכבוד

מור-אינסייד בע"מ

כתב הסכמה לאישור ביצוע בדיקת MRI הכוללת / לא כוללת הרדמה - קטין או בגיר חסוי

אנו החתומים מטה (יש לפרט את פרטי האפוטרופוס/ים - לקטין- שני ההורים):

אפוטרופוס ראשון/יחיד:

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס' ת.ז. _____

הגרה ב- _____

כתובת מפורטת

אפוטרופוס שני (במידה וקיים):

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס' ת.ז. _____

הגרה ב- _____

כתובת מפורטת

הערות:

מאשרים בזאת למור מאר בע"מ ו / או לכל מי מטעמה, לבצע בדיקת MRI ל:

פרטי הנבדק/ת:

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס' ת.ז. _____

במידה ואחד מהאפוטרופוסים, לא יגיע לבדיקה, אנו מאשרים את ביצוע הבדיקה בליווי של (אנא סמנו X במקום המתאים):

אחד מהאפוטרופוסים החתומים מטה

אדם שלישי שפרטיו הם * :

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס' ת.ז. _____ קשר לנבדק _____ חתימה _____

* יש לצרף טפסי הסכמה לבדיקה חתומים ע"י האפוטרופוס/ים בפני רופא ומאשרים ע"י רופא

כתב זה מחייב אותי/נו, את בא כוחי/נו החוקי/ים וכל מי שיבוא במקומי/נו:

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס' ת.ז. _____ חתימה/חותמת _____ תאריך חתימה _____

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס' ת.ז. _____ חתימה/חותמת _____ תאריך חתימה _____

יש לצרף צילום ברור של תעודות הזהות של כל החתומים במסמך זה כולל ספח.

לנבדקים עם אפוטרופוס ממונה: יש לצרף צילום צו בית משפט בדבר מינוי אפוטרופוס (בגירים/לא בחזקת הוריהם), ולהציא העתק מאושר של צו המינוי במועד הבדיקה.