

Meno a priezvisko pacienta:

Rodné číslo:.....

Dňa sa v Centre asistovanej reprodukcie Sanatórium Helios SK s.r.o. uskutočnilo zamrazenie mojich spermií za účelom ich neskoršieho použitia.

Týmto žiadam o ukončenie uskladnenia všetkých mojich kryoskúmaviek so zamrazenými spermiami a o ich následnú likvidáciu.

Svojim podpisom potvrdzujem, že som bol poučený dostatočne, zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, a zároveň potvrdzujem, že som mal možnosť a dostatočný čas sa slobodne rozhodnúť pre likvidáciu spermií. Zároveň týmto žiadam zdravotnícky personál Sanatória Helios SK s. r. o. o odbornú likvidáciu mojich uskladnených spermií.

V Martine, dňa

Podpis pacienta:

Identifikácia pacienta (vypisuje andrológ, resp. notár):

Druh a číslo dokladu pacienta:.....

Dátum:

Meno a podpis zodpovednej osoby:

Svojim podpisom zároveň potvrdzujem, že som pacienta dostatočne zrozumiteľným spôsobom poučil o všetkých podmienkach, ktoré platia pre likvidáciu spermií v Sanatóriu Helios SK, s. r. o.

Reprodukčné bunky / tkanivá likvidované: (vypisuje andrológ)

Dňa:

RTB identifikovali a likvidáciu zrealizovali andrológovia:

1. Meno a priezvisko:..... Podpis:.....

2. Meno a priezvisko:..... Podpis:.....

Názov formulára:	Žiadosť o ukončenie uskladnenia zamrazených spermií		Kód dokumentu.číslo verzie:	F-LIVFMT-088.01
Súvisí s dokumentom:	S-LIVFMT-013 Partnerské a nepartnerské darovanie buniek a tkanív podľa požiadaviek legislatívy		Platnosť verzie od:	01.12.2021
Autor formulára:	meno a priezvisko	miesto uloženia		STRANA 1 (CELKOM 1)
	Ing. Ján Šupala	QMS Portál/ Formuláre, vzorové dokumenty/Formuláre QMS		