



ПИСЬМОВА ЗГОДА (Ucrainiano)

Я, нижчепідписана, пані _____, з державним ідентифікаційним документом/паспортом/ідентифікаційним номером іноземця № _____, заявляю що мене належним чином проінформовано санітарним персоналом поліклініки _____ щодо Потрійної Вірусної вакцинації (кір, краснуха, епід.паротит), та про її можливі наслідки до яких вона могла б привести у випадку якби я була вагітною на час введення вакцини, і про те, що я не повинна вагітніти протягом 4 тижнів після вакцинації.

Одночасно я отримала вичерпну відповідь на всі запитання, які в мене виникли з цього приводу.

Виходячи з цього, будучи належним чином проінформованою, прошу ввести мені вищезгадану вакцину.

“ ” _____ 2009 р.

Підпис

Примітка: для осіб що не досягли віку 18 років, даний документ має бути також підписаний батьком, матір'ю або офіційним опікуном.