

FORMULAR EXTERNARE LA CERERE

Externare la cerere

Părăsirea spitalului la cerere se poate efectua după ce ați fost informat în prealabil de consecințele posibile asupra stării dumneavoastră de sănătate. Medicul curant va consemna solicitarea dumneavoastră privind externarea la cerere în foaia de observație, iar dumneavoastră veți semna că ați solicitat externarea și că ați înțeles și vă asumați consecințele posibile asupra stării dumneavoastră de sănătate.

Posibilitatea părăsirii spitalului la cerere nu se aplica în cazurile prevăzute de lege.

FORMULAR DE CONSIMȚĂMÂNT PRIVIND EXTERNAREA LA CERERE

Subsemnatul _____ domiciliat
în _____ legitimat cu
B.I./ C.I. seria _____ nr. _____, cu CNP: _____ în calitate
de:

1. pacient internat în secția _____
2. reprezentant legal al copilului _____ în vârstă
de _____.
3. aparținător (soț, soție, frate, soră, fiu- în cazul în care pacientul este în incapacitate de a decide) al pacientului _____
internat în secția _____, confirm că am solicitat
externarea din spital din motive personale. De asemenea, confirm că am fost
informat de către personalul medical asupra consecințelor posibile ca ur-
mare a întreruperii tratamentului și afirm că îmi mențin dorința de a fi exter-
nat din spital.

Semnătura pacientului/ reprezentantului legal _____

Ziua ___ luna _____ anul _____.

În situații deosebite:

Subsemnatul, în calitate de martor, _____
confirm că prezentul formular de consimțământ a fost completat în prezența
mea și semnat de pacient fără ca asupra lui să se fi exercitat vreo constrân-
gere.

Semnătura martorului _____.

Ziua ___ luna _____ anul _____.