

Paigapace
Dapnârnî
Munârnî

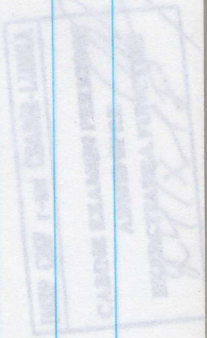
16.04.1954



Миле Веспелкоон

Могоп-Мунна
Тыгнаркере, ДР
Согу менто

paive u / paze 6 300 uas
bon 400 000
ep 400 000



Anexa nr. 3 la ord. MS
nr. 303 din 06.05.2010

Ordin informat la intervenția medicală

Scopul este prin prezentul îmi exprim acordul (consimțământul) la următoarele metode:
re. antibiotice, fizioterapie

și propuse de către medicul Dr. B.
metode sunt efectuate prin utilizarea dispozitivelor (aparatelelor):
stic/tratament. Procedurile vor fi efectuate la recomandarea medicului de către asistentele

tratament eu voi fi conectat la aparatul (dispozitivul) medical prin intermediul

rețetă, căldură, caracteristice acestor forme de tratament

stor metode de diagnostic și tratament, care nu au un grad absolut de eficacitate și despre zuri rare la complicații grave și chiar moarte. Vor fi luate toate măsurile de preîntâmpinare, și mele de către personalul medical mediu în procesul tratamentului, iar utilajul și nței medicale de urgență sunt disponibile.

și am primit răspuns la toate întrebările mele.
știent pentru efectuarea procedurilor descrise. Concomitent îmi asum responsabilitatea ent și neîndeplinirea recomandărilor primite
ului (reprezentantului legal) Dr. B.
terul, scopul, beneficiile și riscurile procedurilor descrise.
medicului Dr. B.

15/11

Dr. B. în conștientizare
prin Dr. B.

Dr. B. recomandă na. or. 19/11/18 or. or.

Dr. B. a. b. or. 22/11/18

Deficiența vocii prob. cauzată
de o leziune în laringe și corăile.
Rămân necesare examenul, sarc. or. Dr. B.

ore - neces. or.

16.10.18. n. 1049

ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЧАДЫР-ЛУГСКОГО РАЙОНА Микробиологическая лаборатория
Результат: <u>Dr. B.</u>
Дата: <u>16.10.2018</u>

кар.
Dr. B.

Dr. B. a. or. or. Dr. B.
Dr. B. or. or. or.
Dr. B. or. or. or.

INSP CNP 1-UL CHADIR-LUNGA
CABINE EXAMINAR PERIOADA AMEND-ORILE EXERCITAREA FUNCȚIEI <u>Dr. B.</u>