



Žiadosť o výber pôrodnej asistentky

Podpísaná (meno, priezvisko):

dátum narodenia:, trvalo bytom:

zastúpená zákonným zástupcom (meno, priezvisko): dátum
narodenia:, trvalo bytom:

(ďalej aj len ako „**žiadateľ**“) **týmto žiadam Fakultnú nemocnicu Trenčín, Legionárska 28, 911 71 Trenčín, IČO: 00 610 470** (ďalej aj len ako „**Poskytovateľ**“) **o zabezpečenie pôrodnej asistentky** pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pri zákroku vo Fakultnej nemocnici Trenčín, za účelom poskytnutia zdravotnej starostlivosti pri zákroku:

.....

na klinike/ambulancii: v predpokladanom termíne:, a za účelom poskytnutia zdravotnej starostlivosti pri zákroku žiadam pôrodnú asistentku (titul, meno, priezvisko, špecializácia):

Beriem na vedomie, že uvedený zákrok na základe tejto žiadosti môže byť zrealizovaný len v prípade, ak s ňou vysloví súhlas mnou žiadaná pôrodná asistentka a primár príslušnej kliniky, resp. námestník pre zdravotnú starostlivosť Poskytovateľa, a za podmienky, že s Poskytovateľom uzatvorím Zmluvu a uhradím odplatu za zabezpečenie všetkých služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti vybranou pôrodnou asistentkou pri zákroku vo výške podľa Cenníka platených služieb Poskytovateľa.

V Trenčíne, dňa

Podpis žiadateľa (zákonného zástupcu žiadateľa):

Súhlas pôrodnej asistentky:

súhlasím / nesúhlasím*

podpis: _____

Súhlas primára kliniky, resp. námestníka pre zdravotnú starostlivosť*:

súhlasím / nesúhlasím*

podpis: _____

* Hodiace sa podčiarknite (zakrúžkujte)