ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ на участие в программе медико-социальной реабилитации НК «Спасение»

г. Тюмень я,



20

при прохождении программы по медико-социальной реабилитации в НК «Свобода» по моему добровольному согласию прошу провести для меня необходимые мероприятия, предусмотренные настоящей программой.

1. Мне лично разъяснены состояние моего здоровья и заболевания, а также характер и порядок всех необходимых мероприятий, связанных с адаптационным процессом.
2. Содержание указанных действий, связанных с ними риск, возможные осложнения и последствия мне известны.

З. Я понимаю, что в ходе адаптации может возникнуть необходимость осуществления других исследований и проведение дополнительных консультаций. Я доверяю специалистам Общества с ограниченной ответственностью ”НК Свобода” принимать необходимые в этих случаях решения в соответствии с их профессиональными суждениями и готов выполнять действия, которые они сочтут необходимыми для улучшения моего состояния, в связи с чем, даю своё согласие на все виды лечения, в том числе медикаментозное.

1. Я предупрежден (а) о соблюдении режима в рамках выполнения адаптационной программы, всю ответственность в случае его нарушения беру на себя.
2. Я предупрежден(а) о режиме и правилах поведения и возможных последствиях при его нарушении.
3. Я разрешаю специалистам адаптационного центра делать фотографии и видеозаписи, связанные с моим адаптационным процессом, при условии, что фото и видеоматериалы останутся анонимными.
4. Я согласен(а) на видеонаблюдение с фиксацией съемки с целью обеспечения режима моей безопасности.
5. Я заявляю, что изложил(а) специалисту адаптационного центра все известные мне данные о состоянии моего здоровья наследственных, психических и других заболеваниях в моей семье.
6. Я подтверждаю, что прочитал(а) и понял(а) все изложенное, имел(а) возможность обсудить со специалистом все интересующие и непонятные мне вопросы, связанные с исполнением моей индивидуальной адаптационной программы. На все заданные вопросы я получил(а) ответы в полном объёме.
7. Мое решение об участии в адаптационной программе является свободным и добровольным.
8. Я ознакомился(ознакомилась) с распорядком дня, нормами и правилами поведения и обязуюсь соблюдать их.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ участника программы

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ законного представителя

Директор/ О.В. Пуликов