

Hlásenie o poskytnutí informácii o umelom prerušení tehotenstva

Rodné číslo ženy:
Kód obce trvalého bydliska v Slovenskej republike:
Rodinný stav:
Vek plodu:

Vyhlasujem, že som bola poučená o

- a) účele, povahe priebehu a následkoch umelého prerušenia tehotenstva
- b) fyzických a psychických rizikách umelého prerušenia tehotenstva
- c) aktuálnom vývojovom štádiu embrya alebo plodu, ktorého vývoj má byť ukončený, a o oprávnení získať záznam zo sonografického vyšetrenia,
- d) alternatívach k umelému prerušeniu tehotenstva najmä o možnosti
 1. utajenia osoby v súvislosti s pôrodom
 2. osvojenia dieťaťa po narodení
 3. finančnej, materiálnej alebo psychologickkej pomoci v tehotenstve, poskytovanej občianskymi združeniami, neziskovými organizáciami, nadáciami, cirkvami a náboženskými spoločnosťami.

Vyhlasujem a svojim podpisom potvrdzujem, že som prevzala v písomnej podobe informácie o umelom prerušení tehotenstva.

Meno, priezvisko a podpis ženy

Dátum a hodina podpisu a odoslania

Meno, priezvisko, podpis a odtlačok pečiatky lekára