

Informovaný souhlas se závěry z vyšetření

Jméno dítěte.....nar.

Bydliště.....

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a se závěry vyšetření ze dne.....

Č.j....., doporučeními a případnými riziky, která z nich vyplývají.

Sdělení jsem porozuměl/a. Se závěry z vyšetření a doporučením Mateřské školy, Brno, nám.

Svornosti 8, příspěvkové organizace **souhlasím/nesouhlasím**, uplatňuji výhrady:

.....
.....
.....
.....
.....

V dne.....

.....
Jméno zákonného zástupce

.....
podpis