

ADESIONE AL VADEMECUM

Noi sottoscritti _____ nata il _____ a _____
e _____ nato il _____ a _____,

- confermiamo che abbiamo ricevuto e discusso con il personale sanitario del Centro di PMA della Casa di Cura Salus il presente Vademecum e siamo stati edotti di tutte le misure e le cautele da seguire
- dichiariamo di essere consapevoli delle responsabilità in merito a dichiarazioni incomplete o mendaci
- siamo stati informati che ad oggi, alla luce della letteratura al momento disponibile non sembra esserci una trasmissione verticale del virus dalla madre al feto nonché non vi sono prove scientifiche che sconsiglino di iniziare una gravidanza, la quale sarà comunque gestita secondo protocolli di sicurezza e di contenimento del rischio
- non vi sono controindicazioni ai trattamenti di PMA

DATA

Firma _____ Firma _____

Firma del medico che ha effettuato il triage

Firma del medico responsabile della struttura
