



Data:

W ramach procedury zapłodnienia pozaustrojowego przeprowadzonej przez Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie uzyskane zostały zarodki zamrożone. W związku z decyzją Ministra Zdrowia o wypowiedzeniu umowy SPSK nr 1 w Szczecinie i zakończeniu programu zdrowotnego „Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego na lata 2013-2016” zwracamy się do Państwa z prośbą o podjęcie decyzji dotyczącej dalszego przechowywania zamrożonych zarodków. Pary, które w ramach procedur przeprowadzonych przez Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Szczecinie uzyskały mrożone zarodki mogą podjąć decyzję o ich przeniesieniu do nowego realizatora lub pozostawić w Laboratorium Wspomagania Rozrodu SPSK nr 1 w Szczecinie do czasu ich rozmrożenia.

WNIOSEK O PRZENIESIENIE ZARODKÓW ZAMROŻONYCH DO NOWEGO REALIZATORA

Wyrażam zgodę na przekazanie zamrożonych zarodków do nowego realizatora (nazwa nowego realizatora)

.....
.....

Imię i Nazwisko pacjentki	
PESEL	
Podpis pacjentki	

Imię i Nazwisko pacjenta	
PESEL	
Podpis pacjenta	

Koordynator Laboratorium Wspomagania Rozrodu