

Beleegyező nyilatkozat

Alulírott hozzájárulok/ nem járulok hozzá, hogy a gyógytornász a fizioterápiás diagnózis meghozatalához szükséges manuális hüvely és/vagy végbél izomtónus vizsgálatát elvégezze, illetve a kezelés során ha szükséges azt megismételje. A vizsgálat elvégzésének módjáról az előzetes tájékoztatást megkaptam.

.....
Páciens aláírása

Szükség esetén az elektroterápiás kezelés alkalmazásához hozzájárulok/ nem járulok hozzá

.....
Páciens aláírása

A gyógytornász vizsgálatom és kezelésem eredményeit tudományos célból, a személyi adataim feltüntetése nélkül felhasználhatja.

Ehhez hozzájárulok / nem járulok hozzá.

.....
Páciens aláírása

Dátum: