

Spitalul Clinic Filantropia

CERERE PARTICIPARE LA NAȘTERE

Domnule Manager,

Subsemnata....., legitimată cu CI seria..... și numărul....., vă rog să aprobați prezența în Blocul de nașteri la momentul nașterii copilului meu a **soțului / tatălui nou-născutului / unei rude de gradul I.**

Numele persoanei care mă va însoți este, aceasta identificându-se cu CI seria.....nr.....

Data nașterii este, nașterea fiind monitorizată de către domnul/ doamna Dr. în cadrul Spitalului Clinic Filantropia.

Atât eu cât și aparținătorul înțelegem și ne obligăm să respectăm regulile de conduită impuse în cadrul spitalului, urmând a ne supune solicitărilor cadrelor medicale, fără a împiedica la vreun moment dat actul medical.

Însoțitorul îndeplinește minim una din condițiile de mai jos:

- Persoana este vaccinată antiCovid-19 și are cel puțin 10 zile de la vaccinarea completă
sau
- Persoana are un test RT PCR negativ efectuat cu cel mult 72 ore înainte de prezentarea la spital
sau
- Persoana a trecut prin infecția SARS Cov-2 și nu a trecut mai mult de 90 de zile de la vindecare

Anexăm copiile cărților de identitate.

Telefonul de contact unde pot fi apelată este

Semnătură gravidă:

Semnătură însoțitor:

Data: