

Уважаемые родители!

Обращаем Ваше внимание на то, что, несмотря на возможность ребенка с 15 лет самостоятельно подписать договор на оказание медицинских услуг (при наличии согласия, изложенного ниже), он в большинстве случаев не может самостоятельно оценить необходимость тех или иных мероприятий в отношении его здоровья, не всегда может дать достоверную информацию о собственном здоровье, наличии заболеваний, которые могут оказать влияние на результат лечения. Поэтому на первичный прием мы советуем приходить вместе с ребенком.

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЕЙ

на совершение сделки ребенком в возрасте 15 – 18 лет

Я, _____,
паспорт серии _____, номер _____, выдан _____,

зарегистрирован по адресу: _____

являясь законным представителем _____

_____ ,
настоящим даю согласие на подписание моим ребенком договора на оказание медицинских услуг, дополнительных соглашений к нему, а также на оплату данных услуг, в том числе, моими денежными средствами.

Я осознаю, что несу дополнительную ответственность по обязательствам лица, в возрасте 15 – 18 лет, возникшим на основе совершенных им сделок.

Настоящее согласие является юридическим документом, составлено дееспособным лицом, в состоянии, позволяющем понимать значение своих действий и их последствия, при отсутствии принуждения с чьей бы то ни было стороны.

Законный представитель _____ / _____

« _____ » _____ 20__ года.