*Identifikační štítek pacientky*

**Prohlášení rodičky**

 Já, níže podepsaná, souhlasím s přítomností těchto doprovázejících osob:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno, příjmení** |  | **Datum narození** |  |
| **Jméno, příjmení** |  | **Datum narození** |  |

 …………………………………………………………………..

 podpis rodičky

**Prohlášení doprovázejících osob**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno, příjmení** |  | **Datum narození** |  |
| **Jméno, příjmení** |  | **Datum narození** |  |

Prohlašuji,

že jsem byl/a seznámen/a s provozem porodního sálu, kde chci být přítomen/mna u porodu a zavazuji se ho akceptovat. Svým podpisem stvrzuji, že budu respektovat doporučení lékaře a porodních asistentek.

Byl jsem seznámen/a a souhlasím s:

* převléknutím se do jednorázového oděvu,
* provedením hygienické dezinfekce rukou,
* uložením osobních věcí do skříňky,
* možností kdykoli opustit porodní sály a vrátit se zpět za dodržení hygienického režimu (převléknutí a hygienická dezinfekce rukou).

Osobu pod vlivem omamných či psychotropních látek či osobu jakkoli agresivní má personál právo nepřipustit nebo vykázat z oddělení porodních sálů.

………………………………………………………… ………………………………………………………

 podpis doprovázející osoby podpis doprovázející osoby