 Госпиталь ветеринарной медицины «Айболит» ФЛП Данилейко Ю.Н. г. Одесса, ул. Люстдорфская дорога, 99-а, тел.: (048)772-62-61 г. Одесса, ул. Фонтанская дорога, 57, тел.: (048)783-74-99 www.aybolit.od.ua

 **СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ ОПЕРАЦИИ**

1. Я, нижеподписавшийся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) владелец животного:
Вид\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Порода\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Кличка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Пол\_\_\_\_\_\_
Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Масса\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие на выполнение моему животному\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	1. Ветеринарный врач госпиталя ветеринарной медицины «Айболит»: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ полностью разъяснил мне суть и цели этой процедуры, ее достоинства и возможные осложнения, ожидаемый риск, которые могут возникать, а также альтернативы предлагаемому лечению и возможности вообще не лечить принадлежащее мне животное. Я имел возможность задавать любые вопросы, и на все вопросы я получил исчерпывающие ответы.
	2. Я понимаю, что в ходе операции/процедуры могут возникнуть неожиданные обстоятельства, меняющие согласованный характер действий, или требующие дополнительных операций/процедур. Поэтому Я согласен, на выполнение этих добавочных действий, которые сочтет необходимыми вышеупомянутый доктор и готов оплатить расходы связанные с непредвиденными ситуациями.
	3. Ясогласен па применение таких анестетиков , которые будут сочтены необходимыми, я понимаю, что всегда есть риск применения анестезии,итакой риск мне был полностью объяснен.
	4. Я ознакомлен(а) с тем, что всегда существует определенный риск и возможность ранних и поздних осложнений, вплоть до летального исхода(гибели животного).
	5. Я подтверждаю, что прочитал и понял все, и что до моей подписи оставленные пространства, не были заполнены.
	6. Собственноручно и без какого-либо принуждения скрепляю личной подписью данный документ.

 Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Я, ветиринарный врач, госпиталя ветеринарной медицины «Айболит» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ свидетельствую, что разъяснил владельцу животного суть, достоинства, риск и альтернативы предлагаемой операции/процедуры и дал ответы на все вопросы.

 Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ***Пока животное будет находиться у нас, мы сделаем все необходимое для вашего животного, чтобы помочь ему и обеспечить его безопасность и хорошее самочувствие. Ваше животное будет постоянно находиться под наблюдением доктора! Пожалуйста, не волнуйтесь!***