

**Prohlášení dárce na autotransfusi:**

Seznámil jsem se s Poučením dárce krve na autotransfusi a jeho obsahu rozumím. Byl(a) jsem poučen(a) o průběhu odběru a rizicích s ním spojených a s odběrem souhlasím. Souhlasím s tím, že údaje o mém zdravotním stavu budou evidovány při dodržení povinné mlčenlivosti a dodržování zásad lékařského tajemství a využívány v rámci transfusní služby. Souhlasím s tím, že pokud to bude můj zdravotní stav vyžadovat a vlastní krev nebude dostačovat, bude jako krevní náhrada použita transfuse připravená od jiného dárce krve. Souhlasím s tím, že pokud můj zdravotní stav nebude vyžadovat transfusi a moje vlastní krev překročí dobu použitelnosti, bude předepsaným způsobem zlikvidována.

Datum:

Podpis dárce: