**Žiadosť o utajenie mojej osoby v súvislosti s pôrodom**

Podpísaná:........................................................................., narodená:.........................................,

trvalé bydlisko.............................................................................................................................,

týmto žiadam o utajenie mojej osoby v súvislosti s pôrodom dieťaťa podľa zákona č. 576/2004, Z.z. § 11, ods. 10.

V .......................................................

Dátum................................................

Podpis: .......................................................................................

**Poučenie:**

Podľa tohto zákona sa u ženy, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom, vedie osobitná zdravotná dokumentácia v rozsahu zdravotnej starostlivosti súvisiacej s tehotenstvom a pôrodom, ktorej súčasťou sú:

* osobné údaje tejto ženy nevyhnutné na zistenie anamnézy,
* údaje o poučení a informovanom súhlase (§6),
* údaje o chorobe osoby, o priebehu a výsledkoch vyšetrení, liečby a ďalších významných okolnostiach súvisiacich so zdravotným stavom osoby a postupom pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
* údaje o rozsahu poskytnutej zdravotnej starostlivosti,
* údaje o službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
* epidemiologicky závažné skutočnosti
* identifikačné údaje poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

***Osobné údaje nevyhnutné na identifikáciu sa vedú oddelene od osobitnej zdravotnej dokumentácie spolu s písomnou žiadosťou podľa §11 ods. 10. Osobitná zdravotná dokumentácia sa o tieto údaje doplní a zapečatí ako celok.***