

पत्रक १५
शुक्राणू दात्याचे संमतीपत्रक

मी, श्रीमान _____

पत्ता _____

दूरध्वनी क्रमांक _____ आधार क्रमांक _____

ज्यांना इतर पद्धतीने मूल होऊ शकत नाही अशा जोडप्या / व्यक्तीसाठी माझ्या शुक्राणूंचे स्वेच्छेने दान करण्याची संमती देत आहे. सदयस्थितीत आणि माझ्या माहितीप्रमाणे मी कोणत्याही संसर्गजन्य किंवा अनुवांशिक विकारांपासून मुक्त आहे.

माझी डॉ. _____

पत्ता _____ यांच्याबरोबर

_____ तारखेला सखोल चर्चा झाली आहे.

मला _____ (सल्लागाराचे (Independent counsellor) नाव आणि पत्ता) _____ तारखेला यांनी समुपदेशन केले आहे.

(माझ्या आणि प्राप्तकर्ता जोडप्यामध्ये कोणताही प्रत्यक्ष किंवा अप्रत्यक्ष संपर्क होणार नाही आणि माझी वैयक्तिक ओळख प्राप्तकर्ता जोडप्याला किंवा माझ्या बीजपेशीच्या वापराने जन्मलेल्या अपत्याला उघड केली जाणार नाही हे मला ज्ञात आहे: लागू असल्यास)

परिणामी संततीवर माझा कोणताही हक्क राहणार नाही आणि त्या अपत्याचे माझ्यावर कोणतेही अधिकार नसतील हे मला ज्ञात आहे

शुक्राणू दात्याची स्वाक्षरी _____

एआरटी क्लिनिकचे समर्थनपत्र

मी / आम्ही _____ आणि
_____ यांना

त्याच्या / तिने / त्यांनी या संमती / मंजूरी फॉर्मवर स्वाक्षरी केल्याचे तपशील आणि परिणाम वैयक्तिकरित्या समजावून सांगितले आहेत, आणि हे तपशील आणि परिणाम त्याला / तिला / त्यांना शक्य तितक्या अधिक प्रमाणात समजले आहेत याची खातरजमा करून घेतली आहे.

दवाखान्यातील साक्षीदाराचे नाव, पत्ता आणि स्वाक्षरी

डॉक्टरांची नाव आणि स्वाक्षरी

एआरटी क्लिनिकचे नाव आणि पत्ता

दिनांक: