

# ZAVESTNA PRIVOLITEV V STERILIZACIJO

PODPISAN-A: \_\_\_\_\_, ROJENA: \_\_\_\_\_,

STANUJOČ-A: \_\_\_\_\_

ZAKOSKI STAN: \_\_\_\_\_, POKLIC: \_\_\_\_\_, ŠT. OTROK: \_\_\_\_\_,

ZAPOSLEN-A: \_\_\_\_\_

## PROŠNJA ZA STERILIZACIJO

*Zahtevo vlagam na lastno željo in ob tem izjavljam, da mi je znano:*

1. Da so meni in partnerju-ki na voljo druge kontracepcijske metode.
2. Da je sterilizacija metoda kontracepcije, ki je dokončna.
3. Da lahko svojo odločitev pred posegom vedno spremenim.

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

Predsednik komisije (podpis): \_\_\_\_\_