



SGS_ISO_9001_UKAS_2014

SPITALUL MUNICIPAL MEDGIDIA
MEDGIDIA, STR. ION CREANGĂ NR.18
Tel: 0241 / 810690, fax: 0241 / 810931
E-mail : office@spitalmedgidia.ro

Nr...../.....

DE ACORD
MEDIC CURANT / MEDIC GARDA

SOLICITARE

PRIVIND ACCESUL CLERICULUI LA PACIENTUL CRITIC INTERNAT ÎN SPITALULUI MUNICIPAL MEDGIDIA

Subsemnatul,nr. tel....., cleric ofician al pacientului
..... internat in sectie Covid , solicit accesul in Spitalul Municipal Medgidia, in conditiile
enumeratae mai jos:

Am luat la cunostinta urmatoarele:

1. O singura persoana poate intra la pacient, o singura data;
2. Vizitatorul poarta echipament complet individual de protectie, asigurat cu titlu gratuit de catre unitatea sanitara;
3. Timpul alocat serviciului religios este de maximum 15 minute;
4. Vizitatorul respectă toate masurile sanitare care se impun;
5. Se vor folosi doar obiecte de cult care pot fi dezinfectate inainte si dupa utilizare, cu acordul medicului curant, **NU** este permis accesul in incinta sectiei Covid cu obiecte care genereaza flacara deschisa/inchisa sau scanteie;
6. Vizitatorul isi da acordul prin semnarea prezentei pentru asumarea riscului de contaminare si respectarea tuturor regulilor de access conf. Ord. 487/2021;

Nume, prenume

.....

Data

Semnatura

.....