# עלון מידע למטופל למאגר רישום EBMT

הורים/אפוטרופוסים יקרים,

קיבלתם עלון זה מכיוון שילדכם, או הילד עליו אתם אחראים באופן חוקי, מקבל השתלת דם או מח עצם, טיפול בתאים אפקטוריים חיסוניים ו/או טיפול מדכא מערכת חיסון. אנו מבקשים להזמין אתכם לשתף את הנתונים של ילדכם עם מאגר הרישום (מאגר נתונים) של החברה האירופית להשתלת דם ומח עצם (EBMT).

EBMT הוא ארגון ללא מטרות רווח המורכב מבתי חולים ואנשי מקצוע העובדים בתחום של השתלת מח עצם קלינית וטיפול בתאים אפקטוריים חיסוניים. EBMT מתחזקת מאגר נתונים בינלאומי הידוע כמאגר הרישום EBMT. מאגר הרישום כולל נתונים קליניים של מטופלים המשמשים במחקרים מדעיים והערכות של הבטיחות והיעילות של הטיפולים אותם מקבלים מטופלים. מטרת מאגר הרישום היא להציל את חייהם של מטופלים עם מחלות סרטן הדם ומחלות מסכנות חיים אחרות.

בעלון זה, אנו רוצים להסביר מדוע אנחנו מבקשים מכם לשתף את הנתונים של ילדכם עם מאגר הרישום EBMT; מהי מטרת עיבוד הנתונים; אילו נתונים ייאספו; כיצד הנתונים של ילדכם יהיו מוגנים ומהן הזכויות שלכם ושל ילדכם. אתם חופשיים להחליט אם אתם רוצים לשתף את הנתונים של ילדכם עם מאגר הרישום EBMT או לא. אנא קראו עלון מידע זה בעיון ודונו בו עם בני הזוג שלכם, משפחתכם או חבריכם. הקדישו כמה זמן שתרצו לחשוב על שיתוף הנתונים של ילדכם.

אם, לאחר קריאת מידע זה, תסכימו להשתתפות ילדכם, תתבקשו לחתום ולציין את התאריך בשני עותקים של טופס ההסכמה. אם גיל ילדכם הוא 12 שנים ומעלה, הוא/היא יתבקש/תתבקש גם כן לחתום על טופס. אתם וילדכם תקבלו העתק אחד לשמירה אצלכם וההעתק האחר יישאר בתיק המטופל של ילדכם בבית החולים. אם תחליטו לא לשתף את הנתונים של ילדכם או למשוך את הסכמתכם במועד מאוחר יותר, הדבר לא ישפיע על סוג או איכות הטיפול שילדכם יקבל. שאלו את הרופא המטפל של ילדכם אם יש דבר מה שאינו ברור או אם אתם מעוניין במידע נוסף. אנא הסבירו לילד עד כמה שהוא יכול להבין.

# סיכום

|  |
| --- |
| מאגר הרישום של החברה האירופית להשתלת דם ומח עצם (EBMT) |
| מטרת מאגר הרישוםהתפקיד העיקרי של מאגר הרישום הוא לאסוף נתונים קליניים לצורך מחקר ולחזק את הבטיחות והיעילות של טיפולים ואת איכות הטיפול. המטרה הסופית של מאגר הרישום היא לעזור להציל את חייהם של מטופלים עם מחלות סרטן הדם ומחלות מסכנות חיים אחרות.  |
| מי מוזמן לשתף נתונים עם מאגר הרישום EBMT?מטופלים המקבלים השתלת דם או מח עצם, טיפול בתאים אפקטוריים חיסוניים ו/או טיפול מדכא חיסון מוזמנים לשתף את הנתונים שלהם.  |
| מה יקרה אם תסכימו לשתף את הנתונים של ילדכם עם מאגר הרישום EBMT? אם תחליטו לשתף את הנתונים של ילדכם, נתונים על המחלה שלו, טיפול ותגובה לטיפול ייאספו מביקורי המרפאה השגרתיים שלך. אתם וילדכם לא תידרשו לבקר בבית החולים במיוחד למטרה זו.  |
| מה יקרה לנתונים האישיים של ילדכם?כל הנתונים של ילדכם יישארו חסויים ויאוחסנו במאגר נתונים מאושר ומאובטח של החברה האירופית להשתלת דם ומח עצם (EBMT). כל פעילויות עיבוד הנתונים יהיו תוך היענות לאסדרה הכללית להגנה על מידע (2016/679) באירופה והחוקים המקומיים החלים. |
| עם מי עליכם ליצור קשר אם יש לכם שאלות? |
| *במוסד שלכם:*שם:תפקיד/תואר: כתובת:מספר טלפון: | *ב-EBMT:*קצין הגנת הנתונים ב-EBMTדוא"ל: data.protection@ebmt.org  |

# מדוע אתם מוזמנים לשתף את הנתונים של ילדכם עם מאגר הרישום?

אתם מוזמנים לשתף את הנתונים של ילדכם עם מאגר הרישום מכיוון שילדכם

* הוא מטופל או תורם בהשתלת דם או מח עצם;
* אובחן עם כשלים של מח העצם ומקבל טיפול מדכא חיסון, ו/או
* מקבל טיפול בתאים אפקטוריים חיסוניים (IEC).

אנו מבקשים את הסכמתכם להגיש את הנתונים האישיים של ילדכם למאגר הרישום EBMT למטרות המתוארות להלן בסעיף 3.2.

# מה יקרה לילדכם אם תחליטו לשתף את הנתונים של ילדכם עם מאגר הרישום?

אם תחליטו לשתף את הנתונים של ילדכם עם מאגר הרישום, נתונים על המחלה של ילדכם, טיפול ותגובה לטיפול ייאספו מביקורי המרפאה השגרתיים. אתם וילדכם לא תידרשו לבקר בבית החולים במיוחד למטרה זו. אין כל הליכים נוספים מלבד אלו של הטיפול הקליני הרגיל.

אם תחליטו לא לשתף את הנתונים של ילדכם או למשוך את הסכמתכם במועד מאוחר יותר, הדבר לא ישפיע על סוג או איכות הטיפול שילדכם יקבל.

# מה יקרה לנתונים האישיים של ילדכם במאגר הרישום EBMT?

## אילו נתונים נאספים ומעובדים?

על פי האסדרה הכללית להגנה על מידע באירופה ((GDPR (2016/679), נתונים אישיים מוגדרים ככל מידע הקשור לאדם חי אשר מזוהה או שניתן לזהותו. למטרות מאגר הרישום EBMT, יעובד המידע הבא מהרשומות הרפואיות של ילדכם:

* ראשי התיבות של שמו, תאריך/שנת לידה, מין, מספר מטופל ייחודי (UPN) הניתן על ידי בית החולים של ילדכם והמדינה
* היסטוריה רפואית, בדיקה גופנית, ותוצאות מבדיקות דם ומח עצם
* אבחנה
* עירויים, תרופות וטיפול
* תגובה לטיפול וסיבוכים

נתונים אישיים המאוחסנים במאגר הרישום EBMT יהיו מקושרים לראשי התיבות של שמו של ילדכם, תאריך/שנת לידה, מין ומספר מטופל ייחודי (UPN) הניתן על ידי בית החולים פריטי נתונים מזהים מינימליים אלה הם הכרחיים כדי להבטיח שהנתונים הנאספים במועדים שונים מאוחסנים באופן מדויק באותה הרשומה. הם לא ישמשו כדי לזהות את ילדכם כאדם פרטי.

כדי להגן על פרטיות ילדכם, הנתונים מקבלים מספר ייחודי לא-אינפורמטיבי במאגר הנתונים. תהליך זה ידוע כהשמת זהות בדויה (פסאודונימיזציה) והוא מוגדר ב-GDPR. הוא מאפשר לנתונים האישיים של ילדכם לעבור עיבוד באופן כזה שלא ניתן עוד לקשר את הנתונים חזרה אל ילדכם מבלי להשתמש בנתונים נוספים המאוחסנים בבית החולים המקומי של ילדך. EBMT מחוייבת למזער את שיתוף הנתונים האישיים, במיוחד נתונים אישיים מזוהים מינימליים. כאשר ניתן, EBMT משתפת נתונים בזהות בדויה, או כאשר הנסיבות מאפשרות, נתונים אנונימיים. עם זאת, במצבים מסוימים, לדוגמה כדי למנוע כפל נתונים, עדיין יהיו צורך בשיתוף הנתונים המזוהים המינימליים אך זה ייעשה תמיד תוך נקיטת צעדים להגנת נתונים הנדרשים באופן חוקי.

## מהי מטרת איסוף ועיבוד הנתונים של ילדכם?

**מאגר הרישום EBMT**

התפקיד העיקרי של מאגר הרישום EBMT הוא לאסוף נתונים קליניים ממטופלים שקיבלו השתלת דם ו/או מח עצם ו/או טיפול IEC כחלק מהטיפול שלהם. הנתונים שנאספו ישמשו עבור:

* מחקר רפואי שמטרתו להעמיק את הידע בתחום ההשתלות, טיפול IEC וטיפול מדכא חיסון
* שיפור הטיפול במטופלים בבית החולים באמצעות:
	+ אספקת סימוכין לתוצאות טיפול בהם בתי החולים יכולים להשתמש לביקורות איכות
	+ פיתוח הליכים חדשים ומשופרים להשתלות, טיפול IEC וטיפול מדכא מערכת חיסון
	+ שיפור איכות הליכים אלה באמצעות הסמכת בתי החולים המטפלים.

הנתונים של ילדכם במאגר הרישום EBMT יתרמו לשיפורים בטיפול בחולים ובתוצאות.

EBMT עובדת עם "שותפים משתפי פעולה" רבים ברחבי העולם, כולל מרשמים לאומיים, רשויות בריאות לאומיות וחוקרים ממוסדות מדעיים/קליניים. לכן, אנו מבקשים גם את הסכמתכם לשתף את הנתונים האישיים של ילדכם עם שותפים אלה של EBMT כדי לעמוד במטרה המתוארת לעיל.

למטרות המתוארות להלן, EBMT עשויה לעבוד גם עם סוכנות התרופות האירופית (EMA; [www.ema.europa.eu/ema](http://www.ema.europa.eu/ema)), רשויות בריאות לאומיות, גופי הערכת טכנולוגיות בריאות, ומחזיקי רישיון השיווק (MAHs; חברות הפרמצבטיקה בעלות הטיפולים שאותם מקבלים מטופלים כמו ילדכם).

**מחויבויות לאחר האישור הקשורות לטיפולי IEC**

באירופה, ניתן להשתמש בטיפולי IEC רק כדי לטפל במטופלים לאחר שה-EMA מאשר למחזיקי רישיון השיווק למכור את הטיפולים שלהם. ה-EMA עשוי לבקש ממחזיקי רישיון השיווק לבצע מחקרים נוספים לאחר השיווק כדי לנטר את הבטיחות והיעילות ארוכות הטווח של המוצר. ה-EMA המליצה שמחזיקי רישיון השיווק ישתפו פעולה עם EBMT לביצוע מחקרים אלה. למטרה זו, EBMT פיתחה "מסגרת עיבוד נתוני מאגר הרישום של EBMT למחקרים לאחר תחילת השיווק בתאים אפקטוריים חיסוניים", הזמין באופן ציבורי באתר האינטרנט של EBMT. מסגרת זו תאפשר ל-EBMT לסייע למחזיקי רישיון השיווק במחקרי טיפול IEC לאחר תחילת השיווק שהם מחויבים לבצע.

אם ילדכם מקבל טיפול IEC כלשהו כחלק מהטיפול שלו/ה בבית החולים, EBMT מבקשת את הסכמתכם לשתף את הנתונים של ילדכם שמהם הוסרה הזהות במאגר הרישום EBMT עם מחזיקי רישיון השיווק של טיפול ה-IEC שילדכם מקבל. דבר זה יסייע למחזיקי רישיון השיווק להיענות למחויבות שלהם כלפי ה-EMA ורשויות הבריאות הלאומיות. זה יתרום להבנה טובה יותר של הבטיחות והיעילות של המוצר/ים שילדכם מקבל.

**הערכות של טכנולוגיית הבריאות**

הערכת טכנולוגיית בריאות (HTA) מעריכה את ההיבטים החברתיים, הכלכליים, הארגוניים והאתיים של תרופה או טכנולוגיה רפואית. גופי HTA מבצעים הערכות אלה כדי לתרום למידע על נהלי בריאות שהם בטוחים ויעילים עבור מטופלים. הם נותנים גם המלצות בנוגע למימון או החזר של תרופות או טכנולוגיות רפואיות על ידי מבטחים וסוכנויות החזרים.

נתונים ממאגר הרישום EBMT יכולים להיות מקור רב ערך של נתונים עבור מחזיקי רישיון השיווק. EBMT מקדמת תהליכי HTA כדי לתמוך בכך שטיפולים חדשים יהפכו לזמינים עבור מטופלים ויכוסו על ידי מערכות שירותי בריאות לאומיות ופוליסות ביטוח בריאות.

גופי HTA ו/או סוכנויות החזרים עשויות לבקש מ-EBMT לשתף איתם נתונים מהם הוסרה הזהות בנוגע לטכנולוגיות בריאות ספציפיות. באופן שכיח יותר, גופי HTA ו/או סוכנויות החזרים מבקשים ממחזיקי רישיון השיווק לספק את הנתונים הללו עבור המוצר הספציפי שלהם. במקרה כזה, מחזיקי רישיון השיווק יפנו ל-EBMT בבקשה לשתף את הנתונים כנדרש. כדי לקדם את ההערכות על ידי גופי ה-HTA ו/או סוכנויות ההחזרים, EBMT מבקשת את הסכמתכם לשתף את הנתונים של ילדכם מהם הוסרה הזהות עם מחזיקי רישיון השיווק וגופי ה-HTA ו/או סוכנויות ההחזרים.

## כיצד הנתונים מאוחסנים במאגר הרישום EBMT?

הנתונים מאוחסנים במאגר נתונים אלקטרוני, מאובטח של EBMT והוא כפוף לתקנות הגנת הנתונים באירופה. מאגר נתונים זה נמצא במדינה שהיא חלק מהאיחוד האירופי, וכפוף למדיניות בקרת גישה נוקשה.

## כמה זמן יאוחסנו הנתונים?

EBMT תחזיק בנתונים של ילדכם לתקופת זמן לא מוגבלת כך שניתן יהיה להשתמש בהם בעתיד למטרות מחקר מדעי.

שותפים משתפי פעולה יחזיקו בנתונים האישיים של ילדכם כל עוד הם ישרתו את המטרות המתוארות לעיל בסעיף 3.2.

## למי יש גישה לנתונים במאגר הרישום EBMT?

גישה לנתונים במאגר הרישום EBMT תהיה מוגבלת לצוות המחקר ב-EBMT ולחברי צוות מורשים בבית החולים של ילדכם. עם בקשה מבית החולים, גישה עשויה להינתן למאגרי רישום לאומיים במדינה שלכם בתחום השתלות דם ו/או מח עצם וטיפול IEC ו/או המחלה של ילדכם.

## למי יש גישה לתיקי המטופל של ילדכם?

ייתכן שתידרש גישה לנתונים מהרשומות הרפואיות של ילדכם כדי לאמת שאיסוף הנתונים למאגר הרישום EBMT נעשה באופן מדויק ותוך היענות לתקנות הנוכחיות. הגישה לרשומות הרפואיות של ילדכם בבית החולים תהיה מוגבלת:

* לצוות בבית החולים
* למנטר או מבקר שמונה על ידי EBMT
* רשויות תקינה בתחום הבריאות

כל הגורמים נושאים כלפי ילדכם בחובה לחיסיון כמשתתף במחקר. אנו מבקשים את הסכמתך לאפשר את הגישה הנ"ל לרשומות הרפואיות של ילדך למטרה זו.

## האם הנתונים במאגר הרישום EBMT ישותפו עם גורמי צד שלישי כלשהם?

בהסכמתכם, ייתכן שהנתונים האישיים של ילדכם במאגר הרישום EBMT ישותפו עם שותפים משתפי פעולה למטרות המתוארות להלן בסעיף 3.2. כחלק ממשתפי פעולה אלה, הנתונים האישיים של ילדכם עשויים להישלח למדינות שאינן מדינות המכוסות על ידי ה-GDPR (2016/679). EBMT מסדירה אמצעי אבטחה הנדרשים על ידי ה-GDPR כדי להגן על הנתונים האישיים של ילדכם כאשר הם נשלחים למה שקרוי מדינות צד שלישי מחוץ לאיחוד האירופי, שלא הוכרו על ידי הוועדה האירופית ככאלה המספקות רמה שוות ערך של הגנת הנתונים.

## מהו הבסיס החוקי לאיסוף המידע ומי הוא האחראי?

תקנת (2016/679) GDPR מסדירה את האיסוף, האחסון והעיבוד של נתונים אישיים. מטרת תקנה זו היא להבטיח את פרטיותכם. כדי להיענות לתקנות אלה, אנו מבקשים מכם לתת הסכמה כבסיס החוקי לאיסוף, לעיבוד ולאחסון של הנתונים האישיים של ילדכם במאגר הרישום EBMT למטרות המתוארות בסעיף 3.2.

EBMT ובית החולים הם "מבקרים" משותפים של הנתונים האישיים של ילדכם במאגר הרישום EBMT. המשמעות היא ששני הגורמים קובעים את מטרת עיבוד הנתונים (מדוע) ואת אמצעי העיבוד (כיצד). EBMT ובית החולים אחראים להגנת הנתונים במאגר הרישום.

במקרה שנתונים אישיים במאגר הרישום EBMT משותפים עם רשויות בריאות, גופי HTA, מחזיקי רישיון השיווק או שותפים מדעיים/קליניים אחרים המשתפים פעולה למטרות המתוארות לעיל בסעיף 3.2, צדדים אלה יהיו גם הם מבקרים של הנתונים האישיים של ילדכם למטרה ספציפית ועל כן גם הם יהיו אחראים להגנת הנתונים.

## מהן הזכויות של ילדכם (כנשוא הנתונים)?

אתם מתבקשים להסכים לגישה, לאחסון ולעיבוד הנתונים האישיים של ילדכם. אם תבטלו את הסכמתכם, אזי הנתונים של ילדכם לא יישלחו ל-EBMT או לכל אחד ממשתפי הפעולה שלנו והם לא ישמשו למטרות המחקר כדי לסייע למטופלים עתידיים.

אם תיתנו הסכמה, הנתונים המוחזקים על ידי EBMT ימשיכו להיות תחת שליטתך. יש לכם את הזכות לבקש לגשת ו/או לתקן את הנתונים האישיים של ילדכם או להגיש תלונה לרשות הגנת הנתונים הלאומית. יש לכם ולילדכם גם את הזכות לבטל את הסכמתכם בכל עת בעתיד. זאת ועוד, יש לכם את הזכות לבקש שהנתונים האישיים של ילדכם יימחקו ממאגר הנתונים במאגר הרישום EBMT ייתכן שיוצאו נתוני ילדך. דבר זה לא ישפיע על סוג או איכות הטיפול שילדכם יקבל.

גם לילדים ולמתבגרים יש את הזכות לבטל את ההסכמה כאשר הם יגיעו לגיל בגרות חוקית.

## האם ההחלטה לשתף את הנתונים של ילדכם עם מאגר הרישום כרוכה בעלויות נוספות כלשהן?

לא יהיו עלויות נוספות הקשורות לשיתוף הנתונים של ילדכם ואתם לא תקבלו כל תשלום עבור שיתוף הנתונים של ילדכם עם מאגר הרישום.

# עם מי עליכם ליצור קשר למידע נוסף או אם אתם מבקשים לממש את הזכויות שלכם או של ילדכם?

למידע נוסף או אם אתם מבקשים לממש את הזכויות שלכם או של ילדכם הנזכרות בסעיף 3.9, אנא צרו קשר עם:

[הזן את פרטי קצין הגנת הנתונים של בית החולים]

[שם, תפקיד] [פרטי יצירת קשר]

מחזיק מאגר הרישום [EBMT]

קצין הגנת הנתונים ב-EBMT דוא"ל: data.protection@ebmt.org

# טופס הסכמה מדעת למאגר הרישום EBMT

קראנו את עלון המידע למטופל (גרסה 1.1, 26/07/2024), הייתה לנו האפשרות לשאול שאלות וקיבלנו תשובות משביעות רצון. היה לנו משך זמן נאות להחליט אם אנו רוצים לשתף את הנתונים של ילדנו עם מאגר הרישום EBMT. אנו מבינים שההשתתפות היא התנדבותית לחלוטין ואנו חופשיים לפרוש בכל עת, מבלי לתת סיבה, וללא השפעה על הטיפול הרפואי של ילדנו או הזכויות החוקיות שלנו.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| בחתימה על טופס הסכמה זה, אנו מאשרים כי: |  |  |
|  | *כן* | *לא* |
| 1. אנו מסכימים שהנתונים האישיים של ילדנו, כולל נתונים מינימליים הניתנים לזיהוי כמוגדר בסעיף 3.1, ידווחו למאגר הרישום EBMT ויעובדו על ידו, ושהנתונים של הילד שלי יישמרו ללא הגבלת זמן ..
 |  |  |
| בנוסף לנאמר לעיל, |  |  |
| 1. אנו מסכימים שהנתונים האישיים של ילדנו, כולל נתונים מינימליים הניתנים לזיהוי במאגר הרישום EBMT, ישותפו עם רשויות בריאות ועם חוקרים במוסדות מדעיים וקליניים, בתנאי שרמה נאותה של הגנה על פרטיותי תיושם או שאמצעי אבטחה חוזיים מספקים יאורגנו אם נתונים אלה יישלחו אל מחוץ לאיזור הכלכלי האירופי.
 |  |  |
| 1. אנו מסכימים לכך שהנתונים של ילדנו, אשר מהם הוסרה הזהות והם מאוחסנים במאגר הרישום EBMT, ישותפו עם גופי הערכת טכנולוגיות בריאות (HTA) ו/או סוכנויות החזרים.
 |  |  |
| 1. אנו מסכימים לכך שהנתונים של ילדנו, אשר מהם הוסרה הזהות והם מאוחסנים במאגר הרישום EBMT ישותפו עם מחזיק רישיון השיווק (MAH) של טיפול IEC שילדנו מקבל כדי לקדם את מחויבויות האישור של מחזיק הרישיון כלפי ה-EMA, רשויות בריאות לאומיות וגופי HTA/סוכנויות החזרים, בתנאי שרמה נאותה של הגנה על פרטיות ילדנו תיושם או שאמצעי אבטחה חוזיים מספקים יאורגנו אם הנתונים של ילדנו, מהם הוסרה הזהות, ישותפו עם מחזיקי רישיון השיווק הנמצאים מחוץ לאיזור הכלכלי האירופי.
 |  |  |
| 1. אנו נותנים הרשאה למנטרים ולמבקרים מ-EBMT ורשויות תקינה לסקור את הרשומות הרפואיות של ילדנו בהתאם לחוקים החלים ותחת חיסיון מלא.
 |  |  |

שם המטופל

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם ההורה (1) או אפוטרופוס חוקי : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

שם ההורה (2) או אפוטרופוס חוקי: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

אם מידע אשר עשוי להשפיע על הסכמת ההורים יהפוך לזמין במהלך תקופת אחסון הנתונים במאגר הרישום, בית החולים יודיע להם בזמן.

שם נציג בית החולים: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

------------------------------------------------------------------------------------------------------------

מידע נוסף סופק על ידי (כאשר רלוונטי):

שם: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תפקיד/תואר: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

*העתקים לחתימה: אחד עבור ההורים ו/או הנציג החוקי, אחד יישמר בבית החולים.*