



TOESTEMMING TOT OPERATIE

Hasselt, datum

Ondergetekende,(naam, voornaam, geboortedatum patiënt(e))
geeft hiermee toelating aan Dr. A. HEYLEN om volgende operatie uit te voeren:
..... (soort operatie) op
zoals uitgelegd op de raadpleging van.....

De aard en het doel van de operatie, evt. alternatieve behandelingsmethoden, de risico's
en de mogelijke verwickelingen werden me volledig uitgelegd door Dr. Heylen.

Handtekening

Ik, Dr. A. HEYLEN, heb de patiënt de aard van de operatie, de complicaties en de
alternatieven voor de operatie uitgelegd.

Handtekening