



«ԱՐՄԵՆԻԱ» ՀԱՆՐԱՊԵՏԱԿԱՆ ԲՇՇԿԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ ՓԲԸ

ԷԹԻԿԱՅԻ ՀԱՐՑԵՐՈՎ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎ

Ես՝ _____, իմ համաձայնությունն եմ տալիս, որպեսզի «Արմենիա» հանրապետական բժշկական կենտրոնում ինձ մոտ կատարված հետազոտությունների, դեղորայքային բուժումների և հետազոտությունների տվյալները հետագայում իմ բուժող բժիշկների կողմից օգտագործվեն գիտական կոնֆերանսներին ներկայացնելու, գիտական հոդվածներ կամ թեզիսներ տպագրելու նպատակով՝ առանց իմ անձնական տվյալները (անուն, ազգանուն, ծննդավայր, բնակության հասցե, ծննդյան ամսաթիվ, տարեթիվ, և այլն) բացահայտելու:

Հիվանդ՝

(ԱԱՀ, ստորագրություն)

(ամսաթիվ)