

وثيقة تعهد

تقدمنا بتاريخ / / إلى وحدة طب الأسرة رقم للحصول على تقرير زواج. وبعد أن قُدمت لنا المشورة بشأن اعتلالات الهيموغلوبين، وقعنا على استمارة الموافقة فحص اعتلال الهيموغلوبين قبل الزواج (1) وأعطينا عينة دم. وأعلمنا أنه ينبغي علينا المجيء بأنفسنا لاستلام نتائج الفحص.

نقبل ونتعهد بأننا سنقرأ ونوقع "استمارة الموافقة المستنيرة لفحص اعتلال الهيموغلوبين قبل الزواج (2)" في حال كانت نتيجة فحوصاتنا واحدة من "مريض / مشتبه به / ناقل للمرض"،

إذا أثبتت نتائج التحاليل أننا مرضى أو حاملين للمرض ولم نتقدم إلى وحدة طب الأسرة الذي أعطينا عينات الدم ولم نتلقى المشورة اللازمة، فإننا نقبل ونتعهد بأن كل المسؤولية تقع على عاتقنا، ولن نرفع دعاوى مدنية وجنائية ضد أي شخص أو مؤسسة أو منظمة مسؤولة.

<u>المقبلة على الزواج</u>	<u>المقبل على الزواج</u>
: الاسم واللقب	: الاسم واللقب
: الرقم الوطني	: الرقم الوطني
: اسم الأب	: اسم الأب
: اسم الأم	: اسم الأم
: تاريخ الولادة	: تاريخ الولادة
: مكان الولادة	: مكان الولادة

المقبلة على الزواج توقيع
المقبل على الزواج توقيع

تم إبلاغ الشخص (الأشخاص) المدونة معلومات هويته / هوياتهم أعلاه ببرنامج فحص اعتلال الهيموغلوبين قبل الزواج، وتم إخطاره / إخطارهم بهذا التعهد الذي وقعه / وقعوه / /

الموافق

مقدم الاستشارة