

 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	MODULO	Consenso informato utilizzo latte (PED.MO.1453.00).doc
		pag1/1

Consenso informato per l'utilizzo di latte umano da banca

Io.....
 madre del piccolo.....
 nato a.....il.....
 adeguatamente informata dal Dr.....
 sui rischi e sui benefici derivanti dall'utilizzo di latte umano da banca,

acconsento

alla somministrazione al mio bambino di tale supplemento.

Data

In fede

.....

Stesura: Dr.ssa Elena Uga, Sig.ra Veronica Scianguetta Dicembre 2013	Verifica: Dr. Gianluca Così Dirigente Medico (ff) Responsabile SC Pediatria Dicembre 2013	Autorizzazione: Dr. Gianluca Così Dirigente Medico (ff) Responsabile SC Pediatria Dicembre 2013	Emissione: Dr.ssa Elena Uga Dicembre 2013
--	---	---	--