

## إقرار موافقة علاج

أقر أنا ..... هند محمد السيد ..... وأوافق  
بكامل إرادتي على إجراء عصب تجديدي لإبني ..... أحمد هاني ..... ،  
وذلك بعد إطلاعي على الخطوات المتبعة، ومعرفتي بالمضاعفات المحتملة، وبعد عرض سبل  
العلاج المختلفة.  
كذلك أوافق على عمل الأشعات السينية والمقطعية اللازمة، وأوافق على سحب عينة دم  
لإستخدامها في خطوات العلاج.

التوقيع/ هند السيد

التاريخ/ ٢٨/١/٢٠١٤



## إقرار موافقة علاج

أقر أنا ..... مروة موسى إبراهيم ..... وأوافق  
بكامل إرادتي على إجراء عصب تجديدي ، وذلك بعد إطلاعي على الخطوات المتبعة، ومعرفتي  
بالمضاعفات المحتملة، وبعد عرض سبل العلاج المختلفة.  
كذلك أوافق على عمل الأشعات السينية والمقطعية اللازمة، وأوافق على سحب عينة دم  
لإستخدامها في خطوات العلاج.

التوقيع/ مروة إبراهيم

التاريخ/ ٢٠١٣/١٤/٩