

חלק ג': כתב ויתור על סודיות רפואית

(ימולא ע"י המועמד/ת)

אני החתום מטח מוותר על סודיות רפואית של חומר
הטיפול שלי (כולל בריאות הנפש) חמצוי ברשות תא מתנדבים
שבענף תכנון כ"א מילואים ומאשר בזאת העברת סכום מחלה אל
ומגורמי רפואה צבאיים וחגורמים המטפלים בענייני.

מספר אישי	תעודת זהות	שם משפחה	שם פרטי
	תאריך	חתימה	