

MES MEDICAL COLLEGE
PERINTHALMANNA
DIGITAL CONSENT FORM

PATIENT DETAILS:

Name: 1 Doctor: Dr Sajid
Age: 11
MRN: 1234 Date: 2025-11-07 16:54

CONSENT REQUIRED FOR:

Electro Cautery - Malayalam

PROCEDURE/REASON DETAILS:

(എൻറഡ ശരീരത്തിലെ കരിച്ച് കളയുന്നതിന് എനിക്ക് സമ്മതമാണ്
ഈ തീരുമാനം കുന്ന സംശയിക്കാതകൾ അഭിരക്ഷാവാദം, പഴുപ്പ്, വരേന, തരിപ്പിക്കുന്ന
മരുന്നിനോടുള്ള അലർജി,
മുൻവെളം കാലതാമസം എന്നിവ യാതൊക്കൽ പറത്തു മനസ്സിലാക്കി തന്റെ അനുകൂലം
അഭിനാൾ ഈ ചികിത്സ രീതിക്ക് എനിക്ക് സമ്മതമാണ്.

DECLARATION:

I hereby acknowledge that:

- I have read and understood the consent form
- All my questions have been answered satisfactorily
- I voluntarily consent to the procedure/treatment

MES MEDICAL COLLEGE
PERINTHALMANNA
DIGITAL CONSENT FORM

SIGNATURES:

Patient/Relative Signature:

Doctor's Signature:

Signed at: 2025-11-07 16:54:25

Name: Rahul

Relationship: Son

Signed at: 2025-11-07 16:54:25

MES Medical College, Perinthalmanna

Digital Consent System - Generated Electronically