

OŚWIADCZENIE LEKARZA PROWADZĄCEGO CIĄŻĘ

Nie stwierdzam przeciwwskazań zdrowotnych u pacjentki _____,
do podjęcia fizjoterapii, polegającej na terapii manualnej oraz ćwiczeń fizycznych,
prowadzonych przez fizjoterapeutkę uroginekologiczną. Jednocześnie oświadczam, że na dzień
dzisiejszy, ciąża przebiega bez powikłań.

(podpisz oraz pieczętka lekarza prowadzącego ciążę)

(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE PACJENTKI

Oświadczam, że skonsultowałam podjęcie fizjoterapii ze swoim lekarzem prowadzącym ciążę
oraz uzyskałam jego pisemną zgodę.

(podpis pacjentki)