ДОВЕРЕННОСТЬ

«_____»_____ г. г. Пермь

Я,_____ (ФИО)
_____ г.р. паспорт серия _____ номер _____ дата выдачи «____»_____ г. кем выдан:_____
_____
_____ _____
зарегистрирован(на) _____
фактически проживаю _____,

ДОВЕРЯЮ

_____(ФИО), паспорт серия _____ номер_____ дата выдачи «____»_____г. кем выдан:_____
_____
_____,
Зарегистрированной(ному) _____
фактически проживающей(му)_____
_____
Сопровождать моего несовершеннолетнего ребенка_____
_____
_____
(ФИО, дата рождения, номер и дата свидетельства о рождении ребенка)

в медицинском учреждении г. Перми, а также:
- заключать, изменять и расторгать договора на медицинское обследование несовершеннолетнего ребенка;
- заключать, изменять и расторгать договора на оказание медицинской помощи несовершеннолетнему ребенку;
- получать любую информацию относительно состояния здоровья моего ребенка;
- получать справки, выписки, рецепты и иные документы;
- принимать решения по вопросам медицинских обследований и медицинских вмешательств;
- подписывать все виды информированных согласий, в том числе на медицинские вмешательства и вакцинацию.

Доверенность выдана без права передоверия вышеуказанных полномочий сроком до «__» _____ 20__ г. с момента ее подписания и действительна при предъявлении документа, удостоверяющего личность поверенного (паспорт) и свидетельство о рождении ребенка.

_____ _____
(подпись доверителя) (расшифровка подписи)

В соответствии **с ч.1. ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»** (далее – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»), необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия (далее - ИДС) гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство.

Согласно **ч.2 ст. 54 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»,** право на ИДС на медицинское вмешательство или отказ от него имеют несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет или больные наркоманией несовершеннолетние в возрасте старше шестнадцати лет.

Согласно **ч.1 ст. 64 Семейного кодекса Российской Федерации от 29.12.1995 N 223-ФЗ**, родители являются законными представителями своих детей и выступают в защиту их прав и интересов в отношениях с любыми физическими и юридическими лицами.

На основании **ч.1 и ч.2 ст. 185 Гражданского кодекса Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (**далее – Гражданский кодекс РФ**)**, письменное уполномочие, выдаваемое одним лицом другому лицу или другим лицам для представительства перед третьими лицами признается доверенностью. Доверенность от имени малолетних и от имени недееспособных граждан выдают их законные представители. Часть 1 статьи 185.1 Гражданского кодекса РФ содержит закрытый перечень сделок, требующих нотариальную форму доверенности.

Таким образом, нотариальная форма доверенности на представление интересов несовершеннолетнего ребенка в медицинском учреждении не требуется.

Уважаемые родители!

1. В случае невозможности законных представителей (отец, мать, опекун, приемные родители) сопровождать своего ребенка в медицинском учреждении, представлять его интересы при оказании ему медицинской помощи (на основании с Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан РФ») может быть оформлена доверенность на родственника, сопровождающего ребенка.

2. В соответствии с действующим законодательством данная доверенность может быть заверена в нотариальном порядке либо написана собственноручно законным представителем ребенка.

Примерный образец доверенности прилагается.

3. При посещении больницы доверенное лицо должен (а) иметь при себе:

- подлинник доверенности;
- копию доверенности (предоставляется 1 раз при первом посещении)
- документ удостоверяющий личность (паспорт)
- свидетельство о рождении ребенка.

Копия доверенности прикладывается к истории развития ребенка, а подлинник доверенности предъявляется доверенным лицом каждый раз при посещении любого подразделения больницы.