

## نموذج إقرار بالخروج ضد النصيحة الطبية

اسم المالك: \_\_\_\_\_

الشخص المسؤول او الممثل عن المالك: \_\_\_\_\_

اسم الحصان: \_\_\_\_\_ الإسطبل: \_\_\_\_\_

رقم الشريحة الإلكترونية: \_\_\_\_\_ رقم الجواز: \_\_\_\_\_

أقرّ أنا الموقع أدناه بأنني أفهم تمامًا أنني أقوم بإخراج حصاني من رعاية مستشفى الشارقة للخيول ضد نصيحة الطاقم الطبي. وبسبب قراري إخراج الحصان من المستشفى، فقد تم إبلاغي بأنه قد تحدث مضاعفات إضافية في حالته، وقد تشمل هذه المضاعفات – على سبيل المثال لا الحصر – تدهور حالته الصحية أو وفاته.

أقرّ كذلك بأنني لن أحمل مستشفى الشارقة للخيول أي مسؤولية عن أي تدهور لاحق في حالة حصاني الصحية.

كما أوافق على تسوية جميع الفواتير الخاصة بالخدمات المقدمة من مستشفى الشارقة للخيول قبل خروج الحصان من المستشفى.

توقيع المالك: \_\_\_\_\_

الاسم الكامل: \_\_\_\_\_

التاريخ: \_\_\_\_\_