

Jeg,

Navn

Adresse

CPR-nummer

anmoder herved om sterilisation.

Jeg erklærer, at jeg af nedenstående læge er blevet vejledt om indgrebets beskaffenhed og direkte følger samt om den risiko, der kan være forbundet med indgrebet. Jeg er blevet gjort bekendt med, at indgrebet ikke altid er effektivt, idet der i sjældne tilfælde kan gendanne sig en kanal, hvorigennem ægceller for kvinder og sædceller for mænd kan passere. Jeg er endvidere blevet vejledt om, at det vil være meget vanskeligt at gendanne frugtbarheden ved en ny operation.

Specielt for mænd: Jeg er endvidere klar over, at jeg ikke kan regne med at være steril, før dette er konstateret ved en sædprøve.

Jeg har ligeledes fået oplysning om andre muligheder for at forebygge svangerskab.

Dato	Anmoders underskrift
Den	

Lægen bekræfter med sin underskrift, at ovenstående vejledning er givet.

Lægens underskrift og stempel

Til lægen

Denne blanket anvendes både ved anmodning om sterilisation uden og med særlig tilladelse fra et regionalt samråd.

Ved sterilisation uden særlig tilladelse

Blanketten gives anmoder med i hånden eller sendes til sygehuset eller til speciallægen, hvor indgrebet skal foretages. For sikrede efter gruppe 1 laves en henvisning.

Ved sterilisation, der kræver en særlig tilladelse fra et regionalt samråd

Er personen under 18 år, skal personen selv og forældremyndighedens indehaver underskrive anmodningen (*blanket S og V udfyldes og sendes til regionen*).

Hvis det findes betænkeligt, at personen selv anmoder om sterilisation, skal både personen selv og en særligt beskikket væрге underskrive anmodningen (*Blanket S og V udfyldes og sendes til regionen*).

Er personen på grund af sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling, alvorligt svækket helbred eller af anden grund varigt eller for længere tid ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, skal den særligt beskikkede væрге underskrive anmodningen (*alene blanket B udfyldes og sendes til regionen*).