

Consentimento Informado para publicação de material identificável na Acta Médica Portuguesa

O consentimento do doente para a publicação de informações na Acta Médica Portuguesa que lhe digam respeito.

Por favor note que este formulário também está disponível em inglês.

Nome da pessoa descrita no artigo ou mostrada na fotografia: MARIA EMÍLIA
PRAZERES RIBEIRO OLIVEIRA

Objecto da fotografia ou artigo: _____

Número de ID (#) da submissão AMP 8722

Título do artigo: Methemoglobinemia secondary to paracetamol - case report

Autor correspondente: Catarina Soares Queirós

*Maria Emília Ribeiro Alves Oliveira [inserir nome completo], dou o meu consentimento para obter essa informação sobre ~~min~~ / ~~meu filho ou pupilo~~ / meu parente [riscar o que não se adequar] relativa ao assunto acima ("o objecto") para aparecer na versão impressa e electrónica da Acta Médica Portuguesa. Compreendo que o meu ~~nome~~ / ~~o nome do meu filho ou pupilo~~ / o nome do meu parente [riscar o que não se adequar] não será publicado, mas que o completo anonimato pode não ser garantido.

☐ Li o manuscrito ou uma descrição geral do que o manuscrito contém e revi as fotografias, ilustrações, vídeos que serão publicados e nas quais estou / está o meu filho ou pupilo / está o meu parente [riscar o que não se adequar] incluído.

Ou

☒ Foi-me dada a oportunidade de ler o manuscrito e ver todas as fotografias, ilustrações, vídeos nas quais ~~estou~~ / ~~está o meu filho ou pupilo~~ / está o meu parente [riscar o que não se adequar] incluído, e renunciei ao meu direito de o fazer.

Assinatura: * Maria Emília Ribeiro Alves Oliveira
Data: 14-03-2014

Se concede a permissão por outra pessoa, qual é a sua relação com ele/ela ?

FILHA

