

# ОБРАЗЕЦ (на детей, недееспособных граждан и др.)

Согласие (отказ), отзыв согласия пациента (лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении») на (от) внесение(я) и обработку(и) персональных данных пациента и информации, составляющей врачебную тайну

Я, Петров Сергей Иванович, 01.01.1985 года рождения  
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»)

документ, удостоверяющий личность: паспорт  
серия MR номер 2222222 кем выдан Московским РУВД г. Бреста,  
дата выдачи 01.05.2020 г., идентификационный номер 1111183H000PВ0,  
проживающий по адресу: Минск, ул.Жудро, д.3, кв. 1  
адрес электронной почты: petrov@gmail.com  
контактный номер телефона: моб.8(029) 222 22 22; гор. (017) 222 22 22

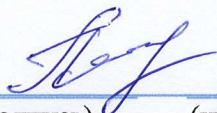
даю согласие на

(«даю согласие на», «отказываюсь от»,  
«отзываю согласие на» - нужное указать)

внесение(я) и обработку(и) персональных данных и информации, составляющей врачебную тайну, при формировании электронной медицинской карты пациента, информационных систем, информационных ресурсов, баз (банков) данных, реестров (регистров) в здравоохранении в отношении

Петровой Миланы Сергеевны (дочери)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)  
пациента (заполняется в случае дачи согласия (отказа), отзыва  
согласия лицом, указанным в части второй статьи 18  
Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»)



С.И.Петров

(подпись) \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия пациента, или лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»)

(подпись) \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия медицинского работника)  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Уведомление о предоставлении информации об Операторе, уведомление о разъяснении прав, связанных с обработкой персональных данных, получены в письменной форме на руки.



С.И.Петров

01.05.2026

(подпись) \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия пациента, или лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»)

\_\_\_\_\_ (дата)