

## ויתור סודיות

הריני מאשר לצוות "בת עמי" שירות לאומי התנדבותי

לקבל מידע רפואי, מהגורמים הרלוונטיים

שיסייע לשבץ אותי במערך השירות הלאומי.

צוות בת עמי מתחייב שלא להעביר מסמכים לצד ג' או לגורם כלשהו

שאינו שייך לבת עמי, ללא ידיעתי או הסכמתי.

שם פרטי \_\_\_\_\_

שם משפחה \_\_\_\_\_

מספר ת"ז \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_