

ESECUZIONE INDAGINE DIAGNOSTICA IN **DONNA IN ETA' FERTILE**

Sono informata che le radiazioni ionizzanti possono risultare dannose al feto specialmente nel primo trimestre di gestazione quindi dichiaro:

Di NON essere in stato gravidico

e acconsento ad essere sottoposta all'esame prescrittomi

Cognome _____ Nome _____

Data _____ Firma Leggibile _____

In caso di dubbi sul Suo Stato di Salute la invitiamo ad informare il Medico per:

- Valutare la possibilità di rinviare l'esame concordando una data successiva
- In caso di gravidanza nota e compatibilmente con la mia condizione di salute, **rinvio** l'esecuzione dell'esame in accordo con il medico

Il Medico Radiologo