государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Краевой центр охраны здоровья семьи и репродукции»
министерства здравоохранения Краснодарского края
(ГБУЗ Центр охраны здоровья семьи)

Приложение № 44
к приказу от 10.06.2026 г. № 80-ОД

Заявление на прием половых клеток и/или тканей репродуктивных органов после транспортировки

Я, _____
«____»_____ _____г.р., паспорт серия _____ № _____ выдан _____г._____
_____
проживающий(ая) по адресу: _____
_____
конт. тел._____
руководствуясь Приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 803н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению", прошу принять мои биоматериалы после транспортировки, а именно *(нужное подчеркнуть)*:

- половые клетки
- ткани репродуктивных органов

в количестве_____
для *(указать цель)* _____
_____.

Мое решение является осознанным, свободным.

Мне известны требования Приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 803н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению", в том числе пункта 40 указанного Приказа.

Обязуюсь при передаче биоматериалов предоставить сопроводительное письмо, в котором должны быть указаны:

а) дата криоконсервации с указанием вида биоматериала;
б) Ф.И.О. пациента;
в) качество замороженного биоматериала;
г) среда для криоконсервации и хранения биоматериала;
д) дата выдачи биоматериала для транспортировки;
е) подпись лица, принявшего биоматериал для транспортировки.

Мне известны требования действующего законодательства к процессу транспортировки биоматериалов и я гарантирую их соблюдение.

Мне известны требования действующего законодательства к перевозке опасных грузов, в том числе жидкого азота, и я гарантирую их соблюдение.

Я подтверждаю, что осознанно воспринял(а) всю информацию, предоставленную ГБУЗ Центр охраны здоровья семьи, и имел(а) возможность обсудить интересующие меня или непонятные мне вопросы в этой области. На все заданные вопросы я получил(а) удовлетворившие, понятные для меня ответы.

Информация о медицинской организации, из которой транспортируются биоматериалы:

Полное наименование: _____
_____
ИНН: _____
ФИО, должность ответственного сотрудника организации: _____
_____
Конт.тел. ответственного сотрудника организации: _____

Информация о медицинской организации, которая осуществит транспортировку биоматериалов:

Полное наименование: _____
_____
ИНН: _____
ФИО, должность ответственного сотрудника организации: _____
_____
Конт.тел. ответственного сотрудника организации: _____
Планируемая дата передачи биоматериалов: _____

Мне известно, что копия лицензии ГБУЗ Центр охраны здоровья семьи размещена на официальном сайте http://zavedi-rebenka.ru/ (Главная > Сведения о медицинской организации > Лицензии > Лицензия «Медицинская деятельность»), обязуюсь предоставить ее в другие медицинские организации по запросу.

Во исполнение Приказа Минздрава России от 31.07.2020 N 803н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению" **прилагаю документы, необходимые для приема биоматериалов:**

1. копия лицензии медицинской организации, из которой транспортируются биоматериалы (обязательное приложение);

2. копия лицензии медицинской организации, которая осуществит транспортировку биоматериалов (обязательное приложение);
3. оригинал доверенности на курьера, который будет осуществлять транспортировку биоматериалов (либо в день передачи необходимо личное присутствие заявителя).

Подпись _____ /_____/

«____»_____20___ г.