

Erhebungsformular des Klinischen Ethikausschusses

Datum der Anfrage:	
Vorname und Name:	
Abteilung:	
Telefonnummer:	
Mailadresse:	

Dringlichkeitsgrad der Anfrage

- Hohe Dringlichkeit: falls die Anfrage sehr dringend ist und ausserhalb der Öffnungszeiten des Sekretariats erfolgt, bitten wir Sie die Telefonzentrale der ZithaKlinik anzurufen : +352 2888 1.
- Mittlere Dringlichkeit
- Geringe Dringlichkeit: innerhalb eines Monates

Situationsbeschreibung

Präzise Frage, für die Beratung benötigt wird

Um eine angemessene Analyse Ihrer Situation zu ermöglichen, ist es ratsam, den Fall persönlich beim Klinischen Ethikausschuss vorzustellen.

ICH STIMME ZU

ICH STIMME NICHT ZU