

Eu, _____
Responsável legal (Nome do pai/mãe) Portador (a) da cédula de identidade
nº _____, expedida por _____, autorizo
_____ brasileiro (a), menor,
nascido (a) em ____/____/____, portador da cédula de identidade
nº _____, expedida por _____ a proceder doação de
sangue no Instituto Brasileiro de Controle do Câncer – IBCC em ____/____/____. Estou
ciente que o (a) autorizado será submetido (a) às triagens clínicas e laboratoriais e aos
demais procedimentos previsto no Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos,
incluindo realização dos exames de HIV, HTLV I II, Sífilis, Chagas, Hepatite, B e C (conforme
Portaria M.S Nº 1353/2011, Art. 33 § 2, ITEM I). Estou ciente também de que a entrega de
eventuais resultados de exames realizados, somente será feita ao próprio doador (a).
Telefone: (____) _____ - _____.

(Assinatura igual ao RG)

Pela possibilidade de ocorrência de algum evento adverso a doação, é recomendado que o menor esteja acompanhado por um adulto no dia da doação. Essa autorização deverá ser acompanhada pelo documento oficial (RG) do responsável legal, mais uma cópia simples do mesmo que ficara retida na instituição.