

SKIEROWANIE ZWŁOK DO PROSEKTORIUM

Imię i nazwisko osoby zmarłej

PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL - serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość lub data urodzenia

Oddział

Nr historii choroby

Data i godzina zgonu

Godzina wydania zwłok osoby zmarłej z oddziału

Imię, nazwisko osoby wypełniającej skierowanie

.....
Podpis i pieczęć pielęgniarki / położnej wypełniającej skierowanie

☐ Wymaga sekcji

☐ Zwłoki dziecka martwo urodzonego

☐ Zgon przed upływem pierwszej doby życia

Osoba lub podmiot kontaktowy

.....
podpis i pieczęć lekarza wypełniającego skierowanie