Oborniki, dnia .....

pieczątka oddziału

K A R T A

skierowania zwłok do chłodni prosektorium

1 .....
(Imię i Nazwisko osoby zmarłej)

2. .....
PESEL(w przypadku braku – seria i numer dokumentu tożsamości)

3. .....
Data i godzina zgonu

4.....
(Godzina skierowania zwłok osoby zmarłej do chłodni)

5. ....
(Imię, nazwisko i podpis pielęgniarki sporządzającej kartę) (podpis)

6. .....
(godzina przyjęcia zwłok osoby zmarłej do chłodni)

7. ....
(imię, nazwisko i podpis osoby przyjmującej zwłoki osoby zmarłej do chłodni) (podpis)

Uwaga !
Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania zwłok do chłodni, dokonuje się oznaczenia „ NN”