

ŽÁDOST O UPUŠTĚNÍ OD PITVY ZEMŘELÉHO

Podepsaný (á):

jméno a příjmení:

přesná adresa:

příbuzenský poměr k zemřelému:

žádá, aby bylo upuštěno od zdravotní pitvy u:

jméno a příjmení:

zemřelého dne:

na klinice (oddělení):

ve FN Ostrava, pokud je tato výjimka přípustná, a to podle Zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

Žadatel současně prohlašuje, že byl lékařem seznámen s možnými následky svého rozhodnutí o neprovedení pitvy, zejména pokud jde o ověření základní nemoci, komplikací, zjištění příčiny úmrtí, léčebného postupu a objasnění dalších, ze zdravotního hlediska závažných, okolností.

V Ostravě dne:

.....
podpis žadatele

Vyjádření přednosta kliniky (primáře oddělení):

.....
datum

.....
podpis přednosta kliniky (primáře oddělení) a razítko

Vyjádření přednosta Ústavu patologie:

.....
datum

.....
podpis přednosta Ústavu patologie

Fakultní nemocnice Ostrava

17. listopadu 1790 / 708 52 Ostrava-Poruba
Telefon: +420 597 371 111 / Fax: +420 596 917 340
E-mail: posta@fno.cz / www.fno.cz