

	<p align="center">Formular Sekretariat</p>	<p align="right">Seite 1 von 1</p>
<p>Institut für Pathologie MVZ gGmbH Abteilung Pathologie</p>	<p align="center">Sektionsantrag Foeten Einverständniserklärung</p>	<p align="right">Dateiname: PA-SEK-F Sektionsantrag Foeten- R00.docx</p>

Name, Vorname der Mutter _____

Geburtsdatum der Mutter _____

Adresse der Angehörigen _____

Tel. Nr. der Angehörigen _____

Tag des Abortes _____

S-Nr.
(Vergabe durch die Pathologie)

- ☐ bestattungspflichtig (mit TB) über 500 g, bei Lebenszeichen **oder** ab der 24. SSW
- ☐ keine Bestattungspflicht (ohne TB)

Gewünschte **Bestattungsform** (falls keine Bestattungspflicht besteht)

- ☐ Sammelbestattung durch das Klinikum Fürth
- ☐ Sammelbestattung durch die einsendende Klinik
- ☐ Einzelbestattung:
- ☐ Kremation gewünscht
 - ☐ Erdbestattung gewünscht
 - ☐ noch unentschlossen über die gewünschte Bestattungsform
 - ☐ Rückgabe an die einsendende Klinik
 - ☐ Abholung durch folgendes Bestattungsunternehmen:
- _____

Die anfallenden Kosten in Höhe von **198,45 €** (+ Zusatzkosten für die Überführung) werden

- ☐ von mir/uns
- ☐ von der einsendenden Klinik: _____
nach Rechnungstellung übernommen.

Ich bin in mir verständlicher Weise über die Notwendigkeit einer Obduktion meines Foetus aufgeklärt worden und mit dieser Untersuchung einverstanden.

Ort, Datum _____

Angehörige bzw. des gesetzl. Vertreters: Name, Vorname _____

Unterschrift _____

Angehörige bzw. des gesetzl. Vertreters: Name, Vorname _____

Unterschrift _____

Name ärztl. Verantwortliche

Unterschrift ärztl. Verantwortliche

Stempel der Klinik