

	Formular Sekretariat	Seite 1 von 2
Institut für Pathologie MVZ gGmbH Abteilung Pathologie	Sektionsantrag Klinik	Dateiname: PA-SEK-F Sektionsantrag Klinik- R00.docx

Name, Vorname _____
 Geburtsdatum _____
 Adresse _____
 Beruf _____ Klinik _____
 Aufnahmedatum _____ Station _____
 Todestag und -zeit _____, _____ : _____ Uhr Behand. Ärzt:in _____

S-Nr.
(Vergabe durch die Pathologie)

Klinische Diagnose _____

Hauptdaten der Krankengeschichte _____

Besondere Fragestellung _____

Todesart ☐ Natürlich ☐ ungeklärt ☐ unnatürlich

Erlaubnis ☐ keine Angehörigen ☐ nicht gestattet
☐ erwünscht und von Angehörigen gestattet (schriftl. Bestätigung vorhanden)

Kostenübernahme Hiermit beauftragt der/die antragstellende Ärzt:in die Pathologie Fürth (Institut für Pathologie am Klinikum Fürth oder das MVZ am Klinikum Fürth, Abteilung Pathologie) mit der Durchführung der Sektion des oben genannten Verstorbenen. Die anfallenden Kosten werden durch die Klinik beglichen. Wenn die Sektion erwünscht und von Angehörigen gestattet ist, liegt der Klinik die schriftliche Bestätigung vor. Eine Kopie der Bestätigung wird der Pathologie ausgehändigt.

antragstellende:r Ärzt:in

Name, Vorname _____
 Tel. Nr. _____
 Datum & Unterschrift _____

Klinikstempel

	Formular Sekretariat	Seite 2 von 2
Institut für Pathologie MVZ gGmbH Abteilung Pathologie	Sektionsantrag Klinik	Dateiname: PA-SEK-F Sektionsantrag Klinik- R00.docx

☐ Video-Demonstration gewünscht (für externe Kliniken)

Name Ärzt:in _____

Persönliche Dect. Tel. Nr. _____

Persönliche E-Mail-Adresse _____

Ca. 30 Min. vor der Video-Demonstration werden Sie von unserem Team angerufen und bekommen einen Link für die Demonstration zugesendet, über den Sie sich einloggen können. Für eine Videodemonstration sind daher die persönliche Dect.Tel.Nr und Email-Adresse notwendig.