

Fax Mortuarium MCL: 058 2866553 Fax Pathologie Friesland: 058 2939300	Patiëntgegevens: <i>geboortedatum</i> <i>naam</i> <i>adres</i> <i>BSN</i>
Datum aanvraag:	
Naam aanvragend huisarts (<i>huisartsenstempel</i>):	
Telefoonnummer:	
Datum overlijden :	
Tijdstip overlijden :	
Is er sprake van onverwacht overlijden? Heeft reanimatie plaatsgevonden? Was patiënt bekend met een ziektediagnose? Relevante voorgeschiedenis:	Ja/Nee Ja/Nee Ja/Nee
Vermoedelijke oorzaak van overlijden:	
Was patiënt ten tijde van overlijden onder behandeling? Zo ja, waaruit bestond de behandeling?	Ja/Nee
Medicatie ten tijde van overlijden:	
Heeft patiënt een besmettelijke ziekte?	Ja/Nee
Vraagstelling:	
Is toestemming voor obductie verkregen?	Ja/Nee
Schedelobductie toegestaan?	Ja/Nee
Is er sprake van niet-natuurlijk overlijden?	Ja/Nee
Zo ja, is de schouwarts gebeld?	Ja/Nee
Zo ja, is het lichaam vrijgegeven?	Ja/Nee
Naam aanvrager:	Handtekening aanvrager: