



Labo Pathologie Yperman

dr. K. Cokelaere - dr. S. Deloose - dr. K. Van Der Eecken

AANVRAAGFORMULIER AUTOPSIE

PATIËTENGEGEVENS

Volledig invullen of patiëntsticker klevén

Naam en voornaam:

Geslacht: V / M

Geboortedatum:

Adres:

Mutualiteitsgegevens:

IDENTIFICATIE AANVRAGEND GENEESHEER

Toestemming van de nabestaanden:

Naam en voornaam:

Toestemming lichaams-autopsie: JA / NEE

Toestemming schedel-autopsie: JA / NEE

ADRES:

Toestemming wegname van weefsel voor
verder onderzoek: JA / NEE

RIZIV nummer:

Handtekening:

Kopie aan:

Datum aanvraag: / /

UUR:

Natuurlijke dood: JA / NEE

KLINISCHE GEGEVENS -

KLINISCHE VRAAGSTELLING