

# Gemeinschaftspraxis für Pathologie

Dr. med. W. Belder  
Dr. med. M. Leichsenring

Tel.: 05241 - 14002  
Fax: 05241 - 14007



33332 Gütersloh - Oststraße 56-58  
33247 Gütersloh - Postfach 1765  
post@pathologie-guetersloh.de  
www.pathologie-guetersloh.de



Reg.-Nr. 272383 QM

Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000

**Sektionsantrag**  
(Bitte faxen an 05241 - 14007)

**Name:**  
**Vorname:**

**Anfordernder Arzt /  
Abteilung:**

**geboren am:**  
**gestorben am:**

**Krankenhaus:**  
**Station:**                      **Telefon:**

**S.-Nr.:**  
**Sektion am:**  
**Obduzent:**  
**Präparator/in:**

**Klinische Diagnose:**

**Fragestellung:**

**Frühere Untersuchungen:**

**nein**             **ja**    **wo:**                                      **wann:**                                      **E-Nr.:**

**Duplikat erbeten an:**                                       **Gutachten für:**

**natürlicher Tod**     **Todesursache ungeklärt: staatsanwaltliche Freigabe liegt vor**

**Einwilligung der Angehörigen liegt mündlich vor.**

**Datum:**                                      **Unterschrift des Arztes / der Ärztin:**

**schriftliche Einwilligung der Angehörigen**

**Hiermit stimme ich einer Obduktion des oben genannten Verstorbenen durch die Ärzte der Gemeinschaftspraxis für Pathologie in Gütersloh zu.**

**Datum:**                                      **Unterschrift des / der Angehörigen:**

Seite 1 von 1

<b>Erstellt von:</b>	Schmidt, Agnes	<b>MHB 03 Version:</b>	002/03.2014
<b>Geprüft von:</b>	Weise, Astrid	<b>Freigegeben am:</b>	19.03.2014
<b>Freigegeben von:</b>	Belder, Wilfried	<b>Revision geplant:</b>	18.03.2015