

## ŽÁDOST O UPUŠTĚNÍ OD PITVY ZEMŘELÉHO

Podepsaný (á):

**jméno a příjmení:** .....

**přesná adresa:** .....

**příbuzenský poměr k zemřelému:** .....

žádá, aby bylo upuštěno od pitvy u:

**jméno a příjmení:** .....

**zemřelého dne:** .....

**na klinice (oddělení):** .....

ve FN Ostrava, pokud je tato výjimka přípustná, a to podle Zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

Žadatel současně prohlašuje, že byl lékařem seznámen s možnými následky svého rozhodnutí o neprovedení pitvy, zejména pokud jde o ověření základní nemoci, komplikací, zjištění příčiny úmrtí, léčebného postupu a objasnění dalších, ze zdravotního hlediska závažných, okolností.

V Ostravě dne: .....

.....  
podpis žadatele

**Vyjádření přednosta kliniky (primáře oddělení):**

.....  
datum

.....  
podpis přednosta kliniky (primáře oddělení) a razítko

**Vyjádření přednosta Ústavu klinické a molekulární patologie a lékařské genetiky:**

.....  
datum

.....  
podpis přednosta Ústavu klinické a molekulární  
patologie a lékařské genetiky

**Fakultní nemocnice Ostrava**

17. listopadu 1790/05 / 708 52 Ostrava-Poruba  
Telefon: +420 597 371 111 / Fax: +420 596 917 340  
E-mail: [posta@fno.cz](mailto:posta@fno.cz) / [www.fno.cz](http://www.fno.cz)