***Záznam***

***o písemném souhlasu s poskytnutím těla pro potřeby vědy,   
výzkumu nebo k výukovým účelům ve zdravotnictví,   
vysloveném ve Fakultní nemocnici Olomouc***

*udělený v souladu s ust. § 81 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách*

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno: | Příjmení: |
| R.Č.: | Číslo OP: |
| Číslo jiného dokladu: | Druh dokladu: |
| Bytem: | |
| (dále jen “dárce“) | |

**tímto uděluje písemný souhlas** k tomu, aby po jeho smrti bylo jeho tělo použito pro potřeby vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům ve zdravotnictví.

Dárce výslovně prohlašuje, že k rozhodnutí darovat své tělo pro výše uvedený účel dospěl na základě svobodné vůle, nebyl k němu nikým přímo či nepřímo nucen. Svůj souhlas učinil při plném vědomí.

Dle ust. § 81 odst. 2 byla dárci o možnosti uchování, darování a použití těla pro potřeby vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům ve zdravotnictví podána Fakultní nemocnicí Olomouc informace.

Tento záznam o písemném souhlasu je součástí zdravotnické dokumentace dárce. Dárce předá tento záznam o souhlasu svému ošetřujícímu lékaři nebo zástupci zdravotnického zařízení, ústavu sociální péče nebo jiného zařízení, které zajišťuje dárci ošetřování a zaopatření nebo jinou odbornou péči.

V Olomouci dne ..................................

..................................................................... ......................................................................

podpis dárce jmenovka + podpis zdravotnického pracovníka

*Pokud pacient s ohledem na svůj zdravotní stav nemůže záznam podepsat, stvrdí jeho nepochybný projev vůle svým podpisem zdravotnický pracovník a osoba blízká pacientovi, a není-li přítomna, svědek; v záznamu se uvede způsob, jakým pacient svou vůli projevil a zdravotní důvody bránící podpisu pacienta.*

*Rozdělovník:*

*- zdravotnická dokumentace dárce*

*- dárce*

*- praktický lékař dárce*