



Datenblatt für wissenschaftliche Erhebungen

Wir bitten Sie dieses Datenblatt auf freiwilliger Basis auszufüllen, um uns wissenschaftliches Arbeiten zu erleichtern. Selbstverständlich unterliegen die hier erfragten Daten dem Datenschutz und der medizinischen Schweigepflicht. **Das Formblatt stellt keine zwingende Voraussetzung für die Annahme Ihres Vermächtnisses dar.** Sie können uns ein Vermächtnis auch ohne dieses Formblatt übersenden oder nur einen Teil der Fragen beantworten

Angaben zur Person und Herkunft:

.....
Vor- und Zuname

.....
Wohnort

.....
Beruf / Ausbildung

Geschlecht: männlich weiblich

Geburtsjahr:

Größe: cm

Gewicht: kg

Frage 01:

Wie erhielten Sie Kenntnis von der Möglichkeit der letztwilligen Verfügung für Lehre und Wissenschaft an das Institut für Anatomie der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität?

Frage 02:

Was bewegt Sie dazu, sich dem Institut für Anatomie an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität letztwillig zur Verfügung zu stellen?

Frage 03:

Welchen Operationen mussten Sie sich bisher aus welchen Gründen unterziehen?

Operation / Jahr:

Ursache:

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

Frage 04:

Leiden Sie an chronischen Erkrankungen?

Art der Erkrankung:

Seit wann?

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

Frage 05:

Ich bin damit einverstanden, dass nach meinem Ableben, beim Hausarzt oder anderen zuvor behandelnden Ärzten, medizinische Unterlagen angefordert und eingesehen werden dürfen.

Ja

Nein

Falls Frage 5 mit JA beantwortet wurde:

Name meines Hausarztes

Ordinationsanschrift

Telefonnummer

Bitte bestätigen Sie hier mit Ihrer Unterschrift die erteilte Einverständniserklärung.

.....
Ort / Datum / Unterschrift