

**Załącznik nr 8**  
**do Regulaminu Organizacyjnego Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”**

Warszawa, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego)

.....  
(adres zamieszkania)

Do Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”
---

Zgodnie z art. 31 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r.o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 nr 112 poz. 654) <b>wyrażam sprzeciw</b> na dokonanie sekcji zmarłego dziecka:
--

<i>Imię i nazwisko Pacjenta</i>	<i>Data urodzenia</i>
---------------------------------	-----------------------

Zostałem (-am) poinformowany (-a) o ustawowych powodach konieczności wykonania sekcji nawet w sytuacji zgłoszenia sprzeciwu:
--

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Art. 31 ust.4 pkt.1: w przypadkach określonych w Kodeksie postępowania karnego i Kodeksie karnym wykonawczym oraz aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie |
| <input type="checkbox"/> Art. 31 ust.4 pkt.2: kiedy przyczyny zgonu nie można określić w sposób jednoznaczny   |
| <input type="checkbox"/> Art. 31 ust.4 pkt.3: w przypadkach określone w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi                                     |

..... <i>Data i czytelny podpis przedstawiciela ustawowego</i>
---