«بسمه تعالی» تاریخ:

 شماره:

**جناب آقای دکتر علی شمس آرا**

 **مدیر محترم گروه علوم تشریحی دانشکده پزشکی افضلی پور**

**با سلام**

اینجانب فرزند تاریخ تولد ..../ ...../ ........... شماره شناسنامه

کد ملی صادره از شماره تماس ثابت شماره تماس همراه

ساکن ......................................................................................................................................................................................

با توکل به درگاه خدای بزرگ، بدینوسیله در کمال صحت و سلامت و هوشیاری عقلانی وصیت می نمایم تا کالبدم را پس از فوت در اختیار دانشکده پزشکی آن دانشگاه قرار دهند تا دانشجویان رشته های علوم پزشکی به منظور آموزش علمی و خدمت در راه بشری از آن استفاده نمایند.

توضیح اینکه خانواده اینجانب به شرح زیر با اهداء کالبدم جهت تشریح دانشجویان پزشکی آن دانشگاه موافقت و رضایت کامل دارند.

نام و نام خانوادگی: نسبت: شماره تماس: امضاء

نام و نام خانوادگی: نسبت: شماره تماس: امضاء

نام و نام خانوادگی: نسبت: شماره تماس: امضاء

نام و نام خانوادگی: نسبت: شماره تماس: امضاء

🗆 تقاضا دارم جسد اینجانب پس از تشریح، جهت آموزش بیشتر دانشجویان پزشکی در دانشگاه بماند و در گروه آناتومی مورد استفاده قرار گیرد.

🗆 تقاضا دارم جسد اینجانب پس از انجام مراحل آموزشی دفن گردد و مراتب به اطلاع خانواده ام برسد.

«بنام خدا»

مشخصات فرد اهداء کننده

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

نام: نام خانوادگی: تاریخ تولد:

محل تولد: تحصیلات : شغل:

وضعیت تأهل: تعداد فرزندان: دختر: پسر:

 امضاء:

آیا در حال حاضر بیماری خاصی دارید؟

آیا سابقه بیماری و یا جراحی دارید؟

انگیزه خود را از اهداء جسد به سالن تشریح دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بیان کنید.

شماره تماس فردی که بتوان در مواقع ضروری تماس گرفت.

***(مدارک مورد نیاز: کپی شناسنامه، کپی کارت ملی، 2 قطعه عکس)***