

Здравствена установа која
издаје потврду

(матични број)

(јединица у саставу)

ПОТВРДА О СМРТИ

1. Презиме и име умрлог

Презиме пре закључења брака

Презиме и име оца

Презиме и име мајке

2. Пол

Мушко

Женско

1

2

3. Датум и час смрти / налажења леша

Утврђен (за смрт у здравственој установи)

Према добијеним подацима

Леш је нађен

1

2

3

(дан)

(месец)

(година)

(час)

(минут)

Улица и број

3.1. Место наступања смрти

Место проналажења леша

1

2

Место (насеље)

Општина

4. Датум рођења и ЈМБГ

(дан)

(месец)

(година)

(осталих 6 цифара)

у

(часова)

(минута)

(само за одојчад до 7 дана)

4.1. Место рођења

Место (насеље)

Општина (или страна држава)

5. Пребивалиште

Улица и број

Место (насеље)

Општина

Република

6. Брачно стање

Неожењен - неудата

Ожењен - удата

1

2

Удовац - удовица

Разведен - разведена.....

3

4

6.1. Презиме и име брачног друга,
презиме пре закључења брака

7. Држављанство

8. Национална и етничка припадност

9. Вероисповест

10. Највиша завршена школа

Без школе

Непотпуна основна школа

Основна школа

Средња школа

Виша школа

Висока школа

1

2

3

4

5

6

ПОДАЦИ О УМРЛОМ ОДОЈЧЕТУ (питања 1-3 попуњавају се само за одојчад до 30 дана старости)

1. Телесна маса на рођењу (у грамима)

2. Телесна дужина на рођењу (у центиметрима)

3. Гестациона старост (навршене недеље гестације)

11. Активност

Обављало занимање у радном односу

Остали који су обављали занимање

1

2

(за одговоре 1 и 2 код активности, уписати назив занимања)

Незапослен

Пензионер.....

Лице са другим личним приходом.....

Домаћица.....

Дете, ученик или студент.....

Остала издржавана лица.....

Лице је било на привременом раду-боравку у иностранству

3

4

5

6

7

8

9

6. Активност мајке умрлог одојчета

Обавља занимање у радном односу.....

Остали који обављају занимање.....

1

2

(за одговоре 1 и 2 код активности, уписати назив занимања)

Незапослена

Пензионер.....

Лице са другим личним приходом.....

Домаћица.....

Ученик или студент.....

Остала издржавана лица.....

Лице на привременом раду-боравку у иностранству

3

4

5

6

7

8

9

5. Највиша завршена школа мајке умрлог одојчета

Без школе

Непотпуна основна школа

Основна школа

Средња школа

Виша школа

Висока школа

1

2

3

4

5

6

1. За умрле ван здравствене установе:			
а) Назив последње здравствене установе у којој је лечен _____			
б) Презиме и име последњег ординирајућег лекара _____			
2. Порекло смрти	Природна..... 1	Насилна..... 2	
	1.1. Незаразна	Неутврђено..... 3	
	1.2. Заразна		
3. Да ли је тражена обдукција			
	Не 1		
	Да - клиничка 2		
	Да - судско-медицинска..... 3		
	Да - леш је ослобођен обдукције..... 4	_____ (назив суда и број предмета)	
ПОДАЦИ О НАСИЛНОЈ СМРТИ			
1. Порекло насилне смрти:		2. Време догађаја (према анамнестичким подацима) који је изазвао насилну смрт	
Несрећни случај - задес 1			
Самоубиство..... 2		_____ (дан) _____ (месец) _____ (година) _____ (час) _____ (минут)	
Убиство..... 3			
Остало..... 4			
		Дан у недељи _____ (понедељак, уторак, итд)	
3. Место догађаја		4. У тренутку догађаја умрли је био	
Кућа, стан, колективни стан 1		На послу..... 1	
Школа, друга јавна места и институције 2		При одласку или повратку са посла..... 2	
Спортски објекти 3		На раду у домаћинству..... 3	
Саобраћајнице 4		У току спортске активности..... 4	
Фабрика, рудник, градилиште и сл. 5		Код куће - у слободно време..... 5	
Пољопривредна газдинства 6		Ван куће - у слободно време..... 6	
Поље, планина, река, језеро, море и сл. 7			
① УЗРОК СМРТИ			
I			
а) Непосредни узрок _____		_____	
б) Претходни узрок _____ (болест или повреда)		_____	
в) Основни узрок _____ (болест или спољашње околности повређивања)		_____	
II			
Друга значајна стања, болести _____ и повреде које су допринеле смрти _____		_____	
② Да ли је умрли био лечен од болести, повреде од које је умро			
Да..... 1		Не..... 2	Неутврђено..... 3
③ Ко је дао податке о узроку смрти		4. Подаци о узроку смрти су дати из:	
Ординирајући лекар 1		а) Здравственог картона бр. _____	
Мртвозорник (са медицинском документацијом) 2		б) Историје болести бр. _____	
Мртвозорник (без медицинске документације) 3		в) Обдукционог налаза бр. _____	
Обдуцент 4		г) Остале документације бр. _____	
НАПОМЕНА:			

На основу извршеног детаљног прегледа необученог леша _____ потврђујем смртни исход.
(датум, час, минут)

У _____ (М.П.) _____ Потпис и факсимил лекара
_____ 20 ____

БЕЛЕШКА МАТИЧАРА: Овај случај је уписан у матичну књигу умрлих која се води
За место (насеље) _____ општину _____
под текућим бројем _____ за годину _____
(М.П.) _____ Потпис матичара
