

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. (poz. 1782)

Exemplar B – Strona 2

Urząd Stanu Cywilnego

W.....

Stwierdza się, że zgon zarejestrowano w księgach
stanu cywilnego

w dniu
pod numerem

Dane uzupełniające*:
Nazwisko rodowe
osoby zmarłej

Stan cywilny.....

Imiona i nazwiska
rodziców osoby zmarłej.....

....., data

.....
(pieczęć i podpis kierownika Urzędu Stanu Cywilnego)

*rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 1 sierpnia 2001 r. w sprawie sposobu prowadzenia ewidencji grobów (Dz. U. Nr 96, poz. 1013)

X.....

Nr aktu zgonu

....., dnia

Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego

.....
(pieczęć i podpis)

Wzór

Exemplar A – Strona 1

Karta dotyczy zmarłego

dziecka do
i roku
(wypełnia urząd statystyczny)

Pieczęć uprawnionego podmiotu*

**KARTA STATYSTYCZNA
do karty zgonu
DZIAŁ I**

(wypełnia osoba upoważniona do stwierdzenia zgonu)

1. Nazwisko
2. Imię (imiiona)
3. Data zgonu rok m-c dzień
godz. min
tylko dla dziecka do 1 roku
wpisywać cyframi arabskimi

4. Data urodzenia rok m-c dzień
godz. min
tylko dla dziecka do 1 roku
wpisywać cyframi arabskimi

5. Płeć** 1. męska 2. żeńska

6. Numer PESEL
.....

7. Przyczyna zgonu

a).....
(przezyna wyświadcza albo przezyna zewnętrzna urazu lub zatrucia)

b).....
(przezyna wrodzona)

c).....
(przezyna bezpośrednia)

.....
Sposób przyczyny
zatrucia albo
przezyna zewnętrznej
urazu lub zatrucia wg
ICD-10

.....
Pieczęć i podpis
kierownika ośrodka o
przezynę zgonu dla
celów statystycznych

8. Miejsce zgonu**

1. szpital
2. inny zakład opieki zdrowotnej
3. dom
4. inne

9. Osoba stwierdzająca przyczynę zgonu**

1. lekarz w wyniku sekcji zwłok
2. lekarz bez sekcji zwłok
3. inna

10. Dziecko pochodziło z porodu

1. pojedynczego, 3. trójaczego urodzonych przez matkę
2. bliźniaczego, 4. czworaczego

11. Które dziecko z kolejno
urodzonych przez matkę

12. Ciężar dziecka przy urodzeniu w
gramach

13. Długość ciała dziecka przy urodzeniu w centymetrach

14. Okres trwania ciąży w tygodniach

**Wykreśl zakładowe dane dotyczące: urodzenia, przyczynę zgonu, miejsca, okresu powstania przez narząd

**) Wskazanie określonej osoby: obywatela,

rok m-c dzień

.....
wypisywać cyframi arabskimi

(pieczęć i podpis osoby stwierdzającej zgon)

