|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nakil talep tarihi: |  | | |
| Nakledilecek Kadavra Kayıt numarası: |  | | |
| Kadavranın bütünlüğü | □Bütün □Parça | | |
| Kadavranın saklanma şekli | □Formaldehid ile fikse □Fresh Frozen □Diğer………………… | | |
| Nakil gerekçesi: |  | | |
| Naklin gerçekleştirileceği yer: | □ Kurum içi (Tıp Fakültesi/ DEÜ Hastanesi içerisinde)  □ Kurum Dışı | | |
| Birim/Kurum: |  | | |
| Naklin nasıl yapılacağı: | □Araç □Sedye □Kapalı kap □Özel araç □Cenaze nakil aracı | | |
| Nakil tarihi: |  | | |
| Geri dönüş tarihi: |  | | |
| Talepte bulunan Sorumlu Öğretim Üyesi: | Ünvanı, Adı Soyadı | Görevli Olduğu Birim | İmza |
|  |  |  |

Anabilim Dalı Başkanı

Tıp Fakültesi Dekanı