

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ und / oder ausfüllen

Blatt 1: Standesamt		Leichenschauschein – nichtvertraulicher Teil –		Bitte keine Abkürzungen verwenden!	
Personalangaben					
Familienname, ggf. Geburtsname, Vorname				Wird vom Standesamt ausgefüllt	Standesamt
Straße, Hausnummer					Sterbebuch-Nr.
PLZ, Wohnort, Kreis					Vormerkliste-Nr.
Geburtsdatum	Tag	Monat	Jahr	Geburtsort	Geschlecht
					<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Zeitpunkt des Todes	Tag	Monat	Jahr	Stunden	Minuten
Ort des Todes				ggf. Zeitraum des Todes	
Straße, Hausnummer, Name des Krankenhauses o.ä.				ggf. zuletzt lebend gesehen (Tag, Monat, Jahr, Stunden, Minuten)	
Sterbeort <input type="checkbox"/> ggf. Auffindungsort <input type="checkbox"/>				PLZ, Ort, Kreis	
Todesart				Herzschrittmacher	
<input type="checkbox"/> natürlicher Tod <input type="checkbox"/> nichtnatürlicher Tod <input type="checkbox"/> ungeklärt				ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Zusatzangaben bei Totgeborenen nach				Gewicht	
Ablauf des sechsten Schwangerschaftsmonats <input type="checkbox"/> als tote Leibesfrucht geboren <input type="checkbox"/> in der Geburt verstorben <input type="checkbox"/>				Länge	
				g cm	

Achtung

(das schraffierte Feld nicht beschriften)

Bitte vor dem Abtrennen von Blatt 1

**jedes Blatt mit Unterschrift, Namensstempel und Telefonnummer versehen,
anschließend Blatt 2 bis 6 ausfüllen.**

Ärztliche Bescheinigung

Auf Grund der von mir sorgfältig und an der unbedeckten Leiche durchgeführten Untersuchung bescheinige ich hiermit den Tod und die oben gemachten Angaben.

Gegen eine Überführung bestehen - soweit bekannt - keine seuchenrechtlichen Bedenken.

**Gesundheitszentrum
Odenwald
-Notarzt-
NEF DRK - Erbach
39 99 320**

Ort, Datum und Zeitpunkt der Leichenschau

Unterschrift, Namensstempel und Tel.-Nr. der Ärztin/des Arztes

Urheberrechtlich geschützt - Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!

Vordrucksatz
LeichenschauscheinW. Kohlhammer (07100)
Deutscher Gemeindeverlag
www.kohlhammer.de

06/61 50111/50

Bestell-Fax: (07 11) 78 63-84 00 E-Mail: dgv@kohlhammer.de

Verstorbene/r (Familienname, Vorname)

bitte unbedingt ausfüllen!

**Nur vom Amtsarzt / der ärztlichen
berechtigten Person zu öffnen!**

Inhalt:

- Blatt 3 des Obduktionsscheins (Feuerbestattung)

**Über das
Standesamt
an das
Gesundheitsamt**

Inhalt Leichenschauschein:

Blatt 2 für das Gesundheitsamt
Blatt 3 für das Gesundheitsamt (Krebsregister)
Blatt 4 für das Statistische Landesamt