|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| فرم شماره 2 – جهت محضری کردن | | | |
| تاریخ تولد: | نام پدر: | نام خانوادگی: | نام: |
| شماره تلفن: | شماره ملی: | شماره شناسنامه: | محل صدور شناسنامه: |
| نشانی: | | | کدپستی: |

اینجانب با مشخصات فوق­الذکر با توکل و تضرع و خشوع در درگاه خدای بزرگ بدین وسیله در کمال صحت و سلامت و هوشیاری عقلانی وصیت می­نمایم تا کالبدم را پس از فوت در اختیار گروه علوم تشریح دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس قرار دهند تا دانشجویان علوم تشریح به منظور آموزش علمی و خدمت در راه بشریت از آن استفاده نمایند.

* توضیح اینکه خانواده اینجانب نیز رضایت کامل در خصوص اهدا کالبدم جهت تشریح دانشجویان گروه علوم تشریح آن دانشگاه را دارند.
* تقاضا دارم بعد از فوت فرصت لازم برای بازدید کالبد من به نزدیکانم داده شود.
* تقاضا دارم بعد از فوت و قبل از تحویل به دانشکده پزشکی غسل شرعی میت انجام شود.
* تقاضا دارم کالبد اینجانب پس از تشریح هم در صورت لزوم، برای آموزش بیشتر دانشجویان گروه علوم تشریح در دانشکده پزشکی مورد استفاده قرار گیرد و نهایتا پس از انجام مراحل آموزشی دفن گردد و مراتب به اطلاع خانواده ام برسد.