



SERVICE D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

Téléphone Accueil : 02 31 06 44 09 Télécopie : 02 31 06 50 63 ana-path-accueil@chu-caen.fr

→ **Formulaire à remplir par le médecin**

Enfant né sans vie / né vivant mais non viable / décédé à moins de 28 jours de vie

Je soussigné(e), Docteur (Nom, Prénom Qualité),

.....

Certifie que Mme* - Mlle* (Nom, Prénom)

Née le,

A accouché le / / 20..... àH.....,

D'un enfant de sexe Féminin Masculin Indéterminé

Au terme de SA, avec un poids de grammes.

* Rayer la mention inutile

Demande qu'une autopsie soit réalisée sur le corps de cet enfant ainsi que tous les examens nécessaires.

Fait le / / 20....., à

Signature du médecin

Cachet de l'établissement

Pour tout besoin d'aide dans les démarches ou question : appeler le secrétariat au 02 31 06 44 09