

Mobile Tanatopraxies Sikorska
Lautenschlägerstr. 9, 63743 Aschaffenburg

**FRAGEBOGEN – AUFTRAG FÜR THANATOPRAXIE UND
THANATOKOSMETIK**

I. Angaben zur verstorbenen Person

Name und Vorname: _____

Datum und Uhrzeit des Todes: _____

Todesursache (falls bekannt): _____

War die Person infiziert? Ja _____ Nein _____ Unbekannt _____

Falls ja, welche Krankheit: _____

Wurde eine Obduktion durchgeführt? Ja _____ Nein _____

Ist der Körper nach einem Verkehrsunfall / zerstückelt? Ja _____ Nein _____

Hatte die verstorbene Person einen Herzschrittmacher? Ja _____ Nein _____

Andere Implantate / medizinische Geräte (bitte angeben): _____

II. Zustand des Körpers

Guter Zustand, keine sichtbaren Anzeichen der Verwesung _____

Frühe Verwesung _____

Fortgeschrittene Verwesung _____

III. Leistungsumfang

1. Hygienische Versorgung des Verstorbenen

Totenwaschung (Reinigung, Hautpflege) _____

Desinfektion und hygienische Sicherung des Körpers _____

Ankleiden und Vorbereitung für Aufbahrung / Zeremonie _____

Sicherung von Kleidung oder persönlichen Gegenständen _____

Minimierung des Infektionsrisikos beim Kontakt mit Angehörigen _____

Bemerkungen: _____

2. Thanatopraxie (Einbalsamierung)

Art der Einbalsamierung (bitte ankreuzen):

Oberflächliche Einbalsamierung _____

Injektions-Einbalsamierung (intravaskulär) _____

Einbalsamierung der Körperhöhlen _____

Vollständige Einbalsamierung _____

Zusätzlich:

Vorbereitung für nationalen / internationalen Transport _____

Rekonstruktion (z. B. nach Verletzungen, Entstellungen) _____

Stabilisierung von Weichteilen und Auffüllen von Gewebefekten _____

Erhaltung des natürlichen Erscheinungsbildes _____

Bemerkungen: _____

3. Thanatokosmetik

Kosmetik des Gesichts und Körpers _____

Korrektur von Veränderungen nach Krankheiten oder Verletzungen _____

Frisurengestaltung _____

Postmortales Make-up _____

Volumetrie (Wiederherstellung der natürlichen Gesichtsproportionen) _____

Vorbereitung des Körpers für die Aufbahrung während der Zeremonie _____

Haarfärbung (falls ja, welche Farbe?): _____

Bemerkungen: _____

IV. Zusätzliche Informationen

Medikamente, die die verstorbene Person eingenommen hat (falls bekannt): _____

Besondere Wünsche der Familie: _____

V. Termin der Durchführung

Datum: _____

Uhrzeit: _____

VI. Bestätigung und Zustimmung

Unterschrift der meldenden Person: _____ Datum: _____

Erklärung:

„Hiermit bestätige ich, dass der Auftrag für Thanatopraxie / Thanatokosmetik gemeldet wurde und ich den angegebenen Leistungsumfang akzeptiere.“

Unterschrift der beauftragten Person des Bestattungsinstituts: _____ Datum: _____

VII. Datenschutz – DSGVO-Hinweis

Die in diesem Fragebogen enthaltenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich zum Zweck der Durchführung von thanatopraktischen und thanatokosmetischen Maßnahmen sowie zur Vorbereitung der verstorbenen Person auf die Trauerfeier erhoben.

Diese Informationen dienen ausschließlich informativen Zwecken und werden nicht zu anderen Zwecken verwendet. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und nicht für Marketingzwecke genutzt.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung ist: Mobile Tanatopraxies Sikorska, Lautenschlägerstr. 9, 63743 Aschaffenburg.