

Barneminnelund

FULLMAKT

Dødsmelding til trygdekontoret

Registrering av mors ønske

Barkode etikett

Dato.....

----- (mors navn – blokkbokstaver)

Rikshospitalet

Ullevål.....

☐ Jeg/vi ønsker felleskiste som settes ned i barneminnelund i stillhet (uten å være tilstede).

☐ Jeg/vi ønsker kremasjon og fellesurne som settes ned i barneminnelund i stillhet (uten å være tilstede).

☐ Jeg/vi ønsker å være tilstede ved nedsettelse av egen kiste/urne på barneminnelund (Klemetsrud, Østre eller Vestre Gravlund).
(mor/far tar kontakt med Prestekontoret OUS, Ullevål tlf. 22 11 82 22 for videre informasjon)

☐ Jeg/vi ønsker egen grav.
(mor/far må ta kontakt med et lokalt begravelsesbyrå for videre håndtering)

☐ Jeg/vi vet ikke/ønsker annen håndtering og vil bli kontaktet på: mobiltelefon eller epost.....

Hvis ikke noen av alternativene ovenfor blir valgt, vil fosteret bli lagt ned i kiste og satt ned i grav på barneminnelund i stillhet. Ytterligere informasjon om dette kan innhentes fra Prestekontoret OUS, Ullevål. Kontaktperson Nina Zimmer tlf. 22 11 82 22.

Nedsetting i barneminnelund skjer i april, september og desember.

.....
Sted/dato

mor

.....
Sted/dato

sykepleier/jordmor/sosionom