

## सहमति पत्रक (सकारात्मक रोगी)

मुझे अपने मृतक परिजन जो कि कोविड-19 संक्रमण के पॉजीटिव रोगी थे, उनके अंतिम संस्कार हेतु आई.सी.एम.आर. के तय किये गए मानकों के अनुसार अंत्योष्टि क्रिया करने हेतु समस्त सावधानियों से अवगत करा दिया गया है, कि असावधानी से सामुदायिक संक्रमण हो सकता है। सामुदायिक संक्रमण के प्रसार को रोकने में की जाने वाली समस्त सावधानियों को ध्यान में रखकर मैं दिये गये दिशानिर्देश के अनुसार अपने मृतक का अंतिम संस्कार करूंगा/करूगी। मृतक/मृतिका का शव परिजन अंत्योष्टि हेतु अंत्योष्टि स्थल पर ले जायेंगे, अपने घर नहीं ले जायेंगे।

यदि परिजनों द्वारा दिये गये दिशा-निर्देशों का उल्लंघन किया जाता है, तो उसकी समस्त जिम्मेदारी मेरी (मृतक/मृतिका के परिजनों की) होगी। मुझे मृतक/मृतिका का शव अंतिम संस्कार हेतु देने की कृपा करें।

मैं/हम मृतक के शव को पहचानने के बाद प्राप्त कर अंत्योष्टि हेतु अंत्योष्टि स्थल ले जा रहा हूँ/हैं।

मृतक का नाम—

प्रार्थी का नाम —

प्रार्थी का हस्ताक्षर—

पता—

मोबाइल न०—

दिनांक—

शव ले जाने का समय