

IDENTIFICAÇÃO DE CADÁVER

ETIQUETA

COR: _____ SEXO: _____

ANDAR: _____ QUARTO: _____ LEITO: _____

DATA: ____/____/____ HORAS: ____ : ____ h

TRANSPORTADO POR: _____

AUTORIZADO POR: _____

INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIORIBAS-

Av. Dr. Arnaldo, 165 - São Paulo - SP - CEP 01246-900

Educ.continuada@emilioribas.sp.gov.br
V3/julho/2025

DDE FDDE020-

IDENTIFICAÇÃO DE CADÁVER

ETIQUETA

COR: _____ SEXO: _____

ANDAR: _____ QUARTO: _____ LEITO: _____

DATA: ____/____/____ HORAS: ____ : ____ h

TRANSPORTADO POR: _____

AUTORIZADO POR: _____

INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIORIBAS-

Av. Dr. Arnaldo, 165 - São Paulo - SP - CEP 01246-900

Educ.continuada@emilioribas.sp.gov.br
V3/julho/2025

DDE FDDE020-

IDENTIFICAÇÃO DE CADÁVER

ETIQUETA

COR: _____ SEXO: _____

ANDAR: _____ QUARTO: _____ LEITO: _____

DATA: ____/____/____ HORAS: ____ : ____ h

TRANSPORTADO POR: _____

AUTORIZADO POR: _____

INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIORIBAS-

Av. Dr. Arnaldo, 165 - São Paulo - SP - CEP 01246-900

Educ.continuada@emilioribas.sp.gov.br
V3/julho/2025

DDE FDDE020-

