**CENTRE DES DONS DE CORPS**

*Fiche de suivi qualité*

*Annexe 2 CCP 107-2024*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom du Donateur** : ..............................· |  | |
| **Numéro de Carte** : ........ .... ......... .......... | **OUI** | **NON** |
| - Housse biodégradable | D | D |
| - Hors délais 24h ou 48h avec équipements | D | D |
| - Cas de refus de la liste sur carte donateur | D | D |
| - Dépôt en casier réfrigéré (soirs/week-ends) | D | D |
| - Putréfaction | D | D |
| - Avis favorable sur l'état général du sujet | D | D |

Observations particulières :

Unité d'accueil.

Centre des dons de corps