
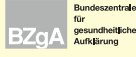

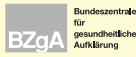


Ihr persönlicher Organspendeausweis in griechisch

ORGAN
PATEN
werden

Grundsätzlich gilt im Ausland die Regelung des jeweiligen Landes. Jedoch hat der ausgefüllte Organspendeausweis aus Deutschland auch in anderen Ländern Gültigkeit, unabhängig von den dortigen Regelungen. Daher ist es ratsam, vor dem Urlaub/Auslandsaufenthalt einen fremdsprachigen Organspendeausweis auszufüllen und zu den Ausweispapieren zu legen, damit die persönliche Entscheidung auch im Ausland verstanden und beachtet wird.

Δήλωση δωρεάς οργάνων και ιστών	Σε περίπτωση που μετά το θάνατό μου είναι δυνατή η δωρεά οργάνων/ιστών για μεταμόσχευση, δηλώνω:	Εντυπο δωρεάς οργάνων			
	<input type="radio"/> NAI , δίνω την άδειά μου για τη λήψη οργάνων και ιστών από το σώμα μου, μετά την επιβεβαίωση θανάτου από ιατρό.	Δωρεά Οργάνων			
	ή <input type="radio"/> NAI , δίνω την άδεια μου για τη χρήση οργάνων και ιστών με εξαίρεση των παρακάτω:	σύμφ. με την παρ. 2 της νομοθεσίας περί μεταμοσχεύσεων			
	ή <input type="radio"/> NAI , δίνω την άδειά μου μόνο για τη χρήση των παρακάτω οργάνων/ιστών:				
	ή <input type="radio"/> OXI , δεν επιθυμώ να ληφθούν όργανα ή ιστοί από το σώμα μου.	Επώνυμο, όνομα Ημερομηνία γέννησης			
	ή <input type="radio"/> Το παρακάτω άτομο θα πρέπει να αποφασίσει NAI ή OXI :	Οδός Τ.Κ., πόλη			
	Επώνυμο, όνομα Αριθμός τηλεφώνου	 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Δωρεά Οργάνων δώσε ζωή.			
	Οδός Τ.Κ., πόλη				
	Χώρος σημειώσεων/πρόσθετων πληροφοριών				
	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΓΡΑΦΗ				

Εκτίμηση για Organ- und Gewebespende	Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich:	Organspendeausweis			
	<input type="radio"/> JA , ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.	Organspende			
	oder <input type="radio"/> JA , ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe:	nach § 2 des Transplantationsgesetzes			
	oder <input type="radio"/> JA , ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe:				
	oder <input type="radio"/> NEIN , ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.	Name, Vorname Geburtsdatum			
	oder <input type="radio"/> Über JA oder NEIN soll dann folgende Person entscheiden:	Straße PLZ, Wohnort			
	Name, Vorname Telefon	 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Organspende schenkt Leben.			
	Straße PLZ, Wohnort				
	Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise	Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Inforefleon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer 0800/90 40 400 .			
	DATUM UNTERSCHRIFT				

Schneiden Sie den Ausweis einfach aus und tragen Sie Ihre Daten in die vorgegebenen Felder ein. Der Ausweis wird an keiner offiziellen Stelle registriert oder hinterlegt. Aus diesem Grund sollten Sie ihn immer bei sich tragen und Freunden und Angehörigen von Ihrer Entscheidung erzählen.

Glossar

<i>deutsch</i>	<i>griechisch</i>	<i>deutsch</i>	<i>griechisch</i>
Herz	καρδιά	Teile der Hirnhaut	μέρη των μηνίγγων
Lunge	πνεύμονας	Gehörknöchelchen	ακουστικά οστάρια
Leber	συκώτι	Herzklappen	καρδιακές βαλβίδες
Nieren	νεφρό	Teile der Haut	μέρη του δέρματος
Bauchspeicheldrüse	πάγκρεας	Teile der Blutgefäße	μέρη των αιμοφόρων αγγείων
Darm	έντερο	Teile des Knochengewebes	μέρη του οστίτη ιστού
Hornhaut der Augen	κερατοειδείς των ματιών	Teile der Sehnen	μέρη των τενόντων