

Für den Fall, dass **nach meinem Tod** eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich:

- ☐ JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.
- oder ☐ JA, ich gestatte dies, mit **Ausnahme** folgender Organe/Gewebe:
- oder ☐ JA, ich gestatte dies, jedoch **nur** für folgende Organe/Gewebe:
- oder ☐ NEIN, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.
- oder ☐ Über JA oder NEIN soll dann **folgende Person** entscheiden:

Name, Vorname Telefon

Straße PLZ, Ort

Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise

DATUM UNTERSCHRIFT

למקרה ויש צורך בתרומה של איברים או רקמות **לאחר מותי**
אני מצהירה בזאת כדלקמן:

☐ כן, אני מרשה כי לאחר קביעת מותי על ידי רופא יוצאו מגופי איברים או רקמות.

או ☐ כן, אני מרשה זאת פרט לאיברים או לרקמות הבאות:

או ☐ כן, אני מרשה זאת רק לאיברים או לרקמות הבאות:

או ☐ לא, אני מתנגדת/ללקיחת איברים או רקמות מגופי.

או ☐ ההחלטה אם כן או לא תיפול על ידי **האדם הבא**:

שם פרטי, שם משפחה, מספר טלפון

רחוב, מיקוד, ישוב

מקום להערות/ מידע מיוחד

תאריך חתימה

תרומת איברים נותנת חיים.

Organspende
schenkt Leben.

Herausgeber:
Niedersächsisches Ministerium für Soziales,
Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung und die
Netzwerkpartner
Hannah-Arendt-Platz 2, 30159 Hannover

ההחלטה היא שלך!



Organspende
schenkt Leben.

ההחלטה היא שלך!

עם תעודה לתרומת איברים יכול כל אחד לתת הצהרה בקשר לתרומת איברים במקרה המוות. זהו העירבון הטוב ביותר להתחשבות ברצון הפרט. ניתן להסכים ללקיחת איברים או רקמות ללא כל הגבלה, לתרום רק איברים ורקמות מסויימים, להגביל את התרומה, הווה אומר: להוציא איברים ורקמות מסוימים מאפשרות השימוש או להתנגד לתרומת איברים. מי שאינו רוצה להחליט בעצמו או אינו יכול להחליט מיד, יכול להעביר את ההחלטה לאדם אחר, לבן הזוג לדוגמא או לכל אדם בר אומון.

כביטחון להבעת הרצון האישי באופן חד משמעי יש לציין רק אחת מהאפשרויות הניתנות. בשורה עם מקום להערות או למידע מיוחד ניתן לציין לדוגמא אדם שיקבל הודעה על המוות בשל ידיעתו לגבי ההחלטה בקשר לתרומת איברים או לציין מחלה שיכולה להיות חשובה בקשר לתרומת איברים. נא למלא את תעודת תרומת האיברים בכתב קריא ומומלץ לצרפה לתעודות המזהות שאת/ה נושא/ת עימך כל יום.

למטה נמצאים שמות האיברים והרקמות בשפה הגרמנית ותרגומם לעברית:

נא למלא את תעודת תרומת האיברים בכתב קריא ולהחזיר.

Deutsch	Hebräisch	Deutsch	Hebräisch	Deutsch	Hebräisch
Herz	לב	Darm	מעיים	Blutgefäße	כלי דם
Lunge	ריאה	Teile der Haut	חלקים מהעור	Hirnhaut	קרום המוח
Leber	כבד	Hornhaut der Augen	קרנית העין	Knochengewebe	רקמות עצם
Nieren	כליות	Gehörknöchelchen	עצמות השמע	Knorpelgewebe	רקמות סחוסיות
Bauchspeicheldrüse	בלב	Herzklappen	מסתמי הלב	Sehnen (Gewebe)	גידים (רקמות)

Organspendeausweis



nach § 2 des Transplantationsgesetzes

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Wohnort



Niedersachsen

Organspende
schenkt Leben.

Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer 0800/9040400.

תעודה לתרומת איברים

לפי סעיף 2 לחוק השתלת האיברים



Hebräisch

תרומת איברים

תאריך לידה

שם פרטי, שם משפחה

מיקוד, ישוב

רחוב



Niedersachsen

Organspende
schenkt Leben.

נשמח לענות על כל שאלה שיש לך בקו המידע לתרומת איברים תחת המספר 0800/9040400. הישיבה בגבולות גרמניה ללא תשלום.