

Checkliste: Når en medarbejder dør

Medarbejderens navn: _____ CPRnr./lønnr.: _____

Stilling: _____ Afdeling: _____

Dødsårsag (hvis oplyst): _____ Tidspunkt for dødsfaldet: _____

Nærmeste pårørende: _____ Relation til afdøde: _____

Pårørende kontaktet d.: _____ Tlf.: _____ Blomster afsendt d.: _____

Vores kontaktperson: _____ Lokalnr.: _____ Mail: _____

Medarbejdere informeret d.: _____ Lønningskontoret orienteret d.: _____

■ Medarbejderens arbejdsplads:

Navneskilt fjernet d.: _____ Medarbejderens navn fjernet fra telefonliste m.v. d.: _____

Personlige ejendele afleveret til pårørende d.: _____ Evt. hjemmearbejdsplads nedtaget d.: _____

Samarbejdspartnere og arbejdsmæssige relationer orienteret d.: _____

Medarbejderens arbejds- og ansvarsområde overtages midlertidigt af: _____

Navn: _____ Lokalnr.: _____ Mail: _____

■ Flagning på halv stang (hvis muligt):

På dødsdagen d.: _____ På begravelsesdagen d.: _____ Flaget i top, når begravelsen er ovre kl.: _____

■ Begravelsen:

Dato: _____ Tid: _____ Sted: _____

Adresse: _____ Postnr.: _____

Krans eller båretbuket med kort. Underskrevet af: _____

Rustvogn kører forbi virksomheden efter begravelsen (aftales med pårørende) ca. kl.: _____

Sammenkomst efter begravelse. Sted: _____

Tale ved (aftales med pårørende): _____

Nekrolog (aftales med pårørende). Sendt til: _____

Dødsannonce (aftales med pårørende) indrykket i: _____

Checklisten kan downloades fra www.livogdoed.dk
Yderligere information og vejledning kan fås hos
Landsforeningen Liv&Død, tlf. 33 36 49 70,
som ejer den landsdækkende kæde af begravelsesbutikker
Begravelse Danmark. Se mere på www.begravelsedanmark.dk

L A N D S F O R E N I N G E N

LIV&DØD