

Stempel

# Politiattest

Journalnummer:

(Til brug ved friske skadetilfælde)

Forinden udarbejdelsen af politiattesten overvejes, om en undersøgelse ved retsmedicinere skønnes nødvendig (anføres evt. under pkt. 11).

**Attesten skal udfyldes på dansk.** Eventuelle fagudtryk, der er nødvendige for forståelsen, anføres i parentes på latin. Attesten kan udfyldes på skærmen, og derefter printes ud. Hvis attesten ikke udfyldes på skærmen bedes blanketten udfyldt på skrivemaskine eller med blokbogstaver.

## 1 Skadelidtes fulde navn, cpr.nr og bopæl

Efternavn	Fornavn(e)	Cpr.nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gade/vej	Nr.	Sal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Side	Postnr.
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	By	<input type="text"/>

## 2 Hvornår og hvor har undersøgelsen af tilskadekomne fundet sted?

Dato	Klokkeslet	Undersøgelsessted
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## 3a Hvornår og hvor angives skaden at være sket?

Dato	Klokkeslet	til	Dato	Klokkeslet
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

Sted

## 3b Hvorledes angives skaden at være sket? (For så vidt tilskadekomne ikke selv kan give disse oplysninger, bedes det opgivet, fra hvem oplysningerne stammer)

## 4a Er der ved undersøgelsen umiddelbart fundet tegn på i forvejen tilstedeværende sygdom?

nej  ja

Hvis ja, angives hvilken (e)

## 4b Er der umiddelbare tegn på, at tilskadekomne er påvirket af alkohol?

nej  ja

Bemærkninger:

## 4c Er der umiddelbare tegn på, at tilskadekomne er påvirket af lægemidler/narkotika?

Bemærkninger:



## 5 Det objektive fund:

**Attesten skal udfyldes på dansk**

(ved flere læsioner nummereres de enkelte læsioner).

For den strafferetlige bedømmelse er det

af største betydning at få en minutiøs beskrivelse med fremhævelse af de for læsionen karakteristiske detaljer.

## 6 Er der foretaget røntgenfotografering?

ja  nej

Hvad viste fotograferingen i givet fald?

## 7a Hvilken behandling blev foretaget?

## b Har indlæggelse fundet sted?

ja  nej

## c Hvis ja, angiv sted og periode:

Indlæggelsessted

Dato

Klokkeslet

til

Dato

Klokkeslet





## 8 Henvist til speciallæge?

ja  nej

Speciallæge

## 9 Kan det forefundne antages at være fremkommet

(a) på den angivne tid?

(b) på den angivne måde?

## 10 Skønnes det efter det foreliggende, at tilskadekomne vil få

(a) forbigående men?

forbigående arbejdsdygtighed?

(om muligt en skønsmæssig

udtalelse om varigheden)

(b) varige mén?

varig arbejdsdygtighed?

## 11 Eventuelle bemærkninger:

## 12 Ved tandskader: markér den/de beskadigede tænder.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	7	6	5	4	3	2	1	+	1	2	3	4	5	6	7	8
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sted

Dato

underskrift, stempel