



.....
Pieczęć jednostki zlecającej

**Zlecenie badania laboratoryjnego
FISH w celu ustalenia płci z kosmówki poronionego płodu
LABORATORIUM GENETYCZNE NZOZ GENOM**

Fundacja Godula-Hope

**ul. Główna 11 Pawilon A1, 41 - 711 Ruda Śląska, tel. (032) 2444-663
e-mail: labor@genom.pl fax. (032) 2444-664**

Dane Rodzica:

Imię i Nazwisko:

Miejsce zamieszkania/ oddział szpitalny

ulica:.....nr domunr lokalu.....;

kod pocztowy:; miejscowość:

Płeć: **K**, Data urodzenia:, PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość w przypadku osoby nieposiadającej nr PESEL

Numer identyfikacyjny rodzica (podawany przy braku innych danych)

tel:

Dane opiekuna prawnego (w przypadku gdy osoba jest małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody):

Imię i Nazwisko:

Miejsce zamieszkania

ulica:.....nr domunr lokalu.....;

kod pocztowy:; miejscowość:

tel:, adres e-mail:

Proszę o wykonanie:

Oznaczenie FISH (trisomia 21, 18, 13, X, Y)

Oznaczenie FISH tylko płci

Rodzaj materiału i jego pochodzenie:

Materiał do badań:

Materiał po poronieniu/martwym urodzeniu (kosmówka poronionego płodu – kilkanaście kosmków)

Miejsce przesłania wyniku badania lub dane osoby upoważnionej do odbioru wyniku lub sprawozdania z badania

Inne miejsce niż jednostka zlecająca : Imię i Nazwisko

Ulica:..... Miejscowość:, kod pocztowy:

Jednostka zlecająca

Dane jednostki zlecającej:

Nazwa:

Ulica:..... Miejscowość:, kod pocztowy:

tel:

Data skierowania

.....
(Podpis i pieczęć lekarza)

DO ZLECENIA STOSUJE SIĘ:

- Podpisaną przez rodzica lub opiekuna prawnego „Deklaracja świadomej zgody na wykonanie badań genetycznych z kosmówki poronionego płodu w celu oznaczenia płci płodu metodą FISH”,
- Instrukcję „Zlecenie badania laboratoryjnego” – (I-BC/04),
- Instrukcję „Pobranie i transport materiału do badania z kosmówki poronionego płodu w celu oznaczenia płci lub/i aneuploidii chromosomów 21, 18, 13 metodą cytogenetyki molekularnej FISH” – (I-BC/15),
- Instrukcję „Przyjęcie materiału do badań laboratoryjnych” – (I-BC/13).

Data i godzina pobrania:....., Dane osoby pobierającej

Data i godzina przyjęcia materiału do laboratorium

(zakreślić właściwe)

Wzór zlecenia, Wersja 04, data aktualizacji 10.11.2016r.