

**Zlecenie badania laboratoryjnego  
FISH lub metodą PCR 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 domu .....nr 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 domu .....nr lokalu.....;

kod pocztowy: .....; miejscowość: .....

tel: ....., adres e-mail: .....

**Proszę o wykonanie (zaznaczyć właściwe badanie):**

Oznaczenie FISH (trisomia 21, 18, 13, X, Y)                       Oznaczenie tylko płci metodą PCR

**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)