

Absender

Mitteldeutscher Praxisverbund Humangenetik

Friedrichstraße 38 – 40 · 01067 Dresden

E-Mail: info@praxisverbund-humangenetik.de

Tel. Labor: 0351 / 492 78 900 · Fax: 0351 / 492 78 955

Alle Formulare finden Sie unter: www.praxisverbund-humangenetik.de

Bestellformular für Verbrauchs- und Versandmaterial sowie Formulare

MVZ Mitteldeutscher Praxisverbund Humangenetik GmbH

Friedrichstraße 38 - 40

01067 Dresden

Fax: 0351 / 492 78 955

Datum: _____

Hiermit fordern wir folgende Verbrauchs- und Versandmaterialien an:

Anforderungsbelege inkl. Einwilligungserklärungen (auf der Rückseite)

- | | | |
|----------------------|------|---|
| <input type="text"/> | Stk. | Pränataldiagnostik (inkl. Einwilligungserklärung) |
| <input type="text"/> | Stk. | Postnataldiagnostik (inkl. Einwilligungserklärung) |
| <input type="text"/> | Stk. | Tumorgenetik (inkl. Einwilligungserklärung) |
| <input type="text"/> | Stk. | Molekulargenetik (inkl. Einwilligungserklärung) |
| <input type="text"/> | Stk. | Schwangerenscreening im 1. Trimenon (inkl. Einwilligungserklärung)
(Screening auf Chromosomenstörung und/oder Präeklampsiescreening) |
| <input type="text"/> | Stk. | Zweittrimesterscreening (inkl. Einwilligungserklärung) |

Einwilligungserklärungen / Informationsblätter (IB)

- | | | |
|----------------------|------|--|
| <input type="text"/> | Stk. | Einwilligungserklärung |
| <input type="text"/> | Stk. | IB Pränataler Schnelltest (inkl. Einwilligungserklärung und Kostenübernahme)
(mittels FISH) |

Transportmedium

- | | | |
|----------------------|------|-------------------|
| <input type="text"/> | Stk. | für Abortmaterial |
| <input type="text"/> | Stk. | für Chorionzotten |

Flyer

- | | | |
|----------------------|------|--|
| <input type="text"/> | Stk. | Flyer – Elterninformation Ersttrimesterscreening |
| <input type="text"/> | Stk. | Flyer – Elterninformation Präeklampsiescreening |
| <input type="text"/> | Stk. | Flyer – Elterninformation Pränatale Array CGH |
| <input type="text"/> | Stk. | Flyer – Genetische Beratung |
| <input type="text"/> | Stk. | Flyer – Genetische Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch |

Verbrauchsmaterial / Transportgefäße

- | | | |
|----------------------|------|--|
| <input type="text"/> | Stk. | Eppendorfgefäße |
| <input type="text"/> | Stk. | Combi Stopper |
| <input type="text"/> | Stk. | Pipetten |
| <input type="text"/> | Stk. | Monovetten Heparin (orange)
<input type="checkbox"/> Li-Heparin 2,7 ml <input type="checkbox"/> Li-Heparin 9 ml |
| <input type="text"/> | Stk. | Monovetten EDTA (rot)
<input type="checkbox"/> EDTA 2,7 ml <input type="checkbox"/> EDTA 9 ml |
| <input type="text"/> | Stk. | Umverpackungsröhrchen /
Transportgefäße |
| <input type="text"/> | Stk. | Versandbehälter für Kühltransport |

Versandumschläge

- | | | |
|----------------------|------|--------------------------|
| <input type="text"/> | Stk. | unfrankiert |
| <input type="text"/> | Stk. | frankiert (Antwortbrief) |

Etiketten

- | | |
|----------------------|--|
| <input type="text"/> | Spritzenaufkleber (pränatal) |
| <input type="text"/> | für Beschriftung der Eppendorfgefäße
(Serumscreening) |
| <input type="text"/> | Adressaufkleber |

Bemerkungen: