



МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧНАТА
ЛАБОРАТОРИЯ

ДНК БАНКА

Телефон:+359 36 1 68 438

ПОРЪЧКА за изолиране на ДНК с цел:

- Диагноза Изпращане в чужбина Изследване за носителство ДНК банка Друго.....

ДИАГНОЗА:

.....

ПАЦИЕНТ:

трите имена

[____ / ____ / ____] [_____]

дата на раждане *месторождение*

[_____]

етнос

1. ИНФОРМАЦИЯ ЗА СЕМЕЙСТВОТО:

<p>Майка:</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;"><i>трите имена</i></p> <p>[____ / ____ / ____] [_____] [_____]</p> <p style="text-align: center;"><i>дата на раждане</i> <i>месторождение</i> <i>етнос</i></p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;"><i>пълен домашен адрес на семейството</i></p> <p>[_____] [_____]</p> <p style="text-align: center;"><i>телефон</i> <i>e-mail</i></p>	<p>Баща:</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;"><i>трите имена</i></p> <p>[____ / ____ / ____] [_____] [_____]</p> <p style="text-align: center;"><i>дата на раждане</i> <i>месторождение</i> <i>етнос</i></p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;"><i>пълен домашен адрес на семейството</i></p> <p>[_____] [_____]</p> <p style="text-align: center;"><i>телефон</i> <i>e-mail</i></p>
---	--

2. КРЪВ ОТ РОДСТВЕНИЦИ НА БОЛНИЯ:

N	Трите имена	Дата на раждане	Роднинска връзка с пробанда
1.			
2.			
3.			
4.			

3. НАЧЕРТАЙТЕ РОДОСЛОВНО ДЪРВО:

4. КЛИНИЧНА ИНФОРМАЦИЯ (приложете наличните документи, удостоверяващи диагнозата):

.....

.....

.....

НАСОЧВАЩ ЛЕКАР:

_____ [____ / ____ / ____] [_____]

/име, фамилия/ */дата/* */подпис/*

_____ [_____] [_____]

/здравно заведение /клиника/ */адрес/* */телефон/*

