

Einverständniserklärung mit der genetischen Untersuchung

Ich stimme der genetischen Untersuchung in dem genetischen Labor von GENNET, GmbH zum Zweck von Präimplantationsdiagnostik (PGT) zu.

Patient für den die PGT vorbereitet wird:

Ich wurde umfangreich über die Gründe der geplanten Untersuchungen informiert.

Ich stimme der langfristigen Aufbewahrung von der Probe in der DNA Bank von GENNET GmbH zu.

JA NEIN

Ich stimme der Freigabe von zufälligen Befunden zu.

JA NEIN

Ich stimme dem Nutzen in interner/externer Qualitätskontrolle zu.

JA NEIN

Ich stimme der Verwendung zu Wissenschaftlichen Zwecken zu.

JA NEIN

Ich beantrage das Vernichten der Probe nach der Untersuchung.

JA NEIN

Vor und Nachname:

Geburtsdatum:

Datum und Unterschrift der untersuchten Person (oder des gesetzlichen Vertreters):

Ich bestätige hiermit, dass ich die untersuchte Person wie oben genannt aufgeklärt habe.

Vor und Nachname des Arztes:

Datum und Unterschrift: _____