

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Tumorseparierung und Tumorversand

Hiermit beauftrage ich meinen Operateur/Pathologen einen Teil meines Tumormaterials zu separieren, und dieses steril und trocken, bei -80°C , auf Trockeneis über die angegebene Vertrauensperson zum IOZK zu senden.

.....
Patient: Name, Vorname

.....
Geburtsdatum: TT.MM.JJJJ

.....
Datum Operation: TT.MM.JJJJ

.....
Datum TT.MM.JJJJ, Unterschrift Patient /
Erziehungsberechtigten