

Einverständniserklärung molekulargenetischer Untersuchungen-FO-PE-DD-001-D.doc		Version <b>D</b>
Organisationsgruppe Labor	Änd. Datum <b>24.10.2014</b>	Seite 1/1

# EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

## ZUR DURCHFÜHRUNG EINER GENANALYSE ZU MEDIZINISCHEN ZWECKEN

Geplante Genanalyse:

- MCM6-Gen Laktoseintoleranz-Polymorphismus (OMIM223100)**
- Faktor V – Mutation (FV Leiden)**
- Hämochromatose (HFE-Gen)**
- andere:**

Ich wurde vom zuweisenden Arzt im Sinne des dzt. gültigen Gentechnikgesetzes über Wesen, Tragweite und Aussagekraft der geplanten Genanalyse aufgeklärt.

Ich stimme der Durchführung der Genanalyse zu.

***Name der zu untersuchenden Person:***

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

***Zuweisender Arzt (Stempel):***

Unterschrift des zuweisenden Arztes: \_\_\_\_\_

Ort und Datum: \_\_\_\_\_