



Einwilligungserklärung für eine genetische Untersuchung gemäß Gendiagnostikgesetz

Angeforderte Untersuchung:

Hiermit gebe ich,

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

mein Einverständnis zu der o.g. Untersuchung gemäß §8 GenDG.

Über die Art und Aussagekraft der angeforderten Analyse wurde ich aufgeklärt und bin mit der erforderlichen Probenentnahme einverstanden. Die Probe darf vom Einsenderlabor, falls erforderlich, an ein spezialisiertes medizinisches Kooperationslabor weitergeleitet werden. Das Probenmaterial darf zu diagnostischen Kontrollzwecken und für die Qualitätssicherung in anonymisierter Form aufbewahrt werden.

Bitte ankreuzen: Die Untersuchung wird für mich durchgeführt

Die Untersuchung wird für meine/n Sohn/Tochter durchgeführt

Name, Vorname, Geb.-Datum des Kindes

Mit meiner Unterschrift bestätige ich nach erfolgter Aufklärung mein Einverständnis mit der geplanten genetischen Analyse gemäß §8 GenDG und der dafür erforderlichen Blutentnahme. Mir wurde angemessene Bedenkzeit eingeräumt. Diese Einwilligungserklärung kann von mir jederzeit widerrufen werden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Patient/in oder gesetzl.
Vertreter

.....
Unterschrift
veranlassender Arzt