

Antrag auf Genom-, Transkriptom- oder | und Einzelzellsequenzierung

Patientenidentifikation (vertraulich): Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____ SAP Nr.: _____	Barcode E-Nummer (bei Entnahme im Schnellschnitt)
---	--

Einsender: Klinik: _____ Projektleitung: _____ Tel.(für Rückfragen): _____ Projekt: _____ Finanzierung: _____	BIH-Nummer Barcode W-Nummer
---	--

Material:			
Tumorgewebe, Typ: _____	Normalgewebe	Blut	Anderes: _____
Entnahme im Schnellschnittlabor	Probenmaterial liegt bereits vor		
Schnellschnitt-Arzt: _____	Probenkennzeichnung: _____		
Lagerung bei: _____ °C, seit: _____			

Diagnostik:	
HE Histopathologie	Andere: _____

Aufarbeitung für Sequenzierung:
Ganzgenomsequenzierung (WGS)
Transkriptomsequenzierung (WTS)
Einzelzellsequenzierung (SCS, nur bei vitalem Gewebe)
Cell Suspension
Library Prep (10 x Genomics)
andere (nach Rücksprache): _____

Anmerkungen Besondere Fragestellung:

Der Patient ist über die angeforderten Untersuchungen aufgeklärt und hat diesen schriftlich zugestimmt.
 Ein positives Ethikvotum liegt vor.

 Name in Druckbuchstaben

 Datum, Unterschrift