

# Aanvraagformulier

## Opvragen FFPE materiaal

CENTRUM MEDISCHE GENETICA UZ GENT

T +32 9 332 24 77

F +32 9 332 65 49

Buizenpost: 2477

### IDENTIFICATIE PATIËNT (afzonderlijk formulier per patiënt vereist)

Naam en voornaam \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

Geslacht M / V Etnische afkomst \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Rijksregisternummer \_\_\_\_\_

Naam ziekteverzekering \_\_\_\_\_

Lidnummer \_\_\_\_\_ CG1/CG2 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

#### Indien patiënt gehospitaliseerd

Erkenningsnummer ziekenhuis \_\_\_\_\_

Hospitalisatiedienst \_\_\_\_\_

Hospitalisatiedatum \_\_\_\_\_

### IDENTIFICATIE AANVRAGER

Naam en voornaam \_\_\_\_\_

RIZIV-nummer \_\_\_\_\_

Adres / afdeling / telefoon / fax \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

Kopie resultaat naar: (adres) \_\_\_\_\_

#### Indien analyse in het kader van genetisch advies bij een familielid, patiënt zelf is reeds overleden

##### Identificatie gegevens familielid:

Naam en voornaam: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

AANVRAAGDATUM \_\_\_\_\_

### GEGEVENS OP TE VRAGEN FFPE MATERIAAL

 Tumor weefsel – aard weefsel: \_\_\_\_\_

 Normaal weefsel – aard weefsel: \_\_\_\_\_

Datum resectie/biopsie: \_\_\_\_\_

#### FFPE materiaal is beschikbaar in:

Ziekenhuis: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

### UIT TE VOEREN ANALYSE OP FFPE MATERIAAL

 MSI (microsatelliet instabiliteit) analyse

 IHC onderzoek MLH1/PMS2/MSH2/MSH6

 Methylatieonderzoek MLH1

 NGS analyse somatisch (SOLID panel)

 NGS analyse germinaal (FamCanc panel)

 Andere : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_