

Aanvraagformulier

Postnataal genetisch onderzoek voor constitutionele (aangeboren) aandoeningen

CENTRUM MEDISCHE GENETICA UZ GENT

T +32 9 332 24 77 Buizenpost: 2477

Gelieve de stalen op kamertemperatuur te bewaren en binnen 24 – 48u na afname aan het laboratorium te bezorgen. Gelieve elk staal te voorzien van de volledige naam en geboortedatum van de patiënt. Verstuur naar: UZ Gent, Medisch onderzoeksgebouw – Stalen Medische Genetica, ingang 34, C. Heymanslaan 10, 9000 Gent. Meer informatie over afname, bewaren en transport van specifieke weefsels en over de specifieke testen: www.cmgg.be / www.uzgent.be/patient/zoek-een-arts-of-dienst/centrum-voor-medische-genetica.

IDENTIFICATIE PATIËNT

(afzonderlijk formulier per patiënt vereist)

Naam en voornaam _____
 Geboortedatum _____
 Rijksregisternummer _____
 Geslacht M / V _____
 Adres _____

Naam ziekteverzekering _____

Lidnummer _____ KG1/KG2 _____ / _____

Indien patiënt gehospitaliseerd

Erkenningsnummer ziekenhuis _____

Hospitalisatiedienst _____

Hospitalisatiedatum _____

☐ kruis aan indien het administratieve geslacht van de patiënt verschillend is van het geslacht waarmee de patiënt geboren is.

☐ kruis aan indien de patiënt ooit een niet-autologe beenmergtransplantatie onderging.

AANVRAAGDATUM ____ / ____ / ____

AFNAME DOOR _____

DATUM AFNAME ____ / ____ / ____, uur _____

of ☐ STAAL REEDS IN LABORATORIUM

TYPE LICHAAMSMATERIAAL: ☐ bloed ☐ wangbrush ☐ huidbiopt ☐ andere:

INDICATIE/VRAAGSTELLING

- ☐ bevestiging/uitsluiting van klinische diagnose
☐ dragerschapsonderzoek voor X-gebonden of autosomaal recessieve aandoening (*)

- ☐ familiaal risico
☐ partner drager
☐ consanguiniteit met partner
☐ gameetdonor
☐ andere: _____

- ☐ **predictief onderzoek (*)** (enkel na consultatie in genetisch centrum; twee onafhankelijke stalen vereist)

- ☐ **ander gericht mutatie-onderzoek (*)**

- ☐ segregatie genetisch defect in de familie
☐ germinaal nazicht van tumorale mutatie/variant (rapport van variant bijsluiten indien dit niet in UZ Gent onderzocht werd)
☐ bevestiging resultaat op onafhankelijk staal

- ☐ **ouder van kind/foetus met genetische aandoening/waarvoor genetisch onderzoek gewenst is (chromosomen- of DNA-onderzoek, trio-analyse bij exoomsequencing) (*)**

- ☐ **aanleg EBV-celijn** (natrium-heparine bloed)

- ☐ **aanleg lymfocytencultuur** voor cDNA-onderzoek (vers EDTA-bloed !!)

Huidbiopt in steriel fysiologisch medium:

- ☐ **aanleg fibroblastencultuur**
☐ **aanleg melanocytencultuur**
☐ DNA extractie rechtstreeks uit huidbiopt zonder kweek

- ☐ **enkel stockeren DNA** (EDTA-bloed)

- ☐ **heranalyse WES/SeqCap data**
 (uitbreiding analyse: extra genpanel)

(*) vul "relevante informatie over familieleden" in op de keerzijde

KLINISCHE INFORMATIE VERPLICHT!

(Artikel 33, K.B. 10.11.2012 - in werking 1.1.2013, betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen: de klinische vraagstelling moet behoorlijk ingevuld zijn)

- ☐ Symptomatisch ☐ Asymptomatisch ☐ Klinische status (nog) niet gekend ☐ Dringend i.k.v. keuze therapie: specificeer

- ☐ in bijlage klinisch verslag / checklist (soms verplicht!, zie checklists op <http://cmgg.be> – Zorgverlener - Test-specifieke vragenlijsten)

Herhaal naam patiënt a.u.b. _____

RELEVANTE INFORMATIE OVER FAMILIELEDEN☐ **ouders consanguïen**☐ **partner reeds genetisch onderzocht**

naam en geboortedatum partner: _____

resultaat: _____

☐ **familiedid(-leden) reeds genetisch onderzocht / genetische analyse lopend:**

naam en geboortedatum indexpatiënt familie: _____

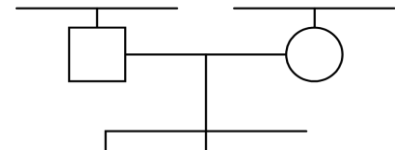
relatie met indexpatiënt: _____

gendefect in de familie: _____

genetisch centrum waar onderzoek gebeurde: _____

Stamboom

☐ ☐ ☐ man / vrouw / geslacht onbekend ☒ ☒ aangetaste man / vrouw
☒ ☒ overleden man / vrouw ☒ ☒ drager / draagster
☐ ☐ consanguïteit

**Stamboom – vermeld namen en geboortedata; duid te onderzoeken persoon met een pijl aan; gebruik de symbolen volgens de legende****AANGEVRAAGD ONDERZOEK**

E = bloed op EDTA (2x5ml) of minstens 5µg gDNA met een concentratie van minstens 25ng/µl en volume van minstens 50µl

H = bloed op natrium-heparine; B = borsteltje wangcellen; T = tumormateriaal vereist; F = huidbiopt

!! vers EDTA bloedstaal noodzakelijk, staal onmiddellijk na afname bezorgen (binnen 24h – kamertemperatuur); = neem vooraf contact met labo !!* Lymfocyten worden gestockeerd

! patiënten moeten voldoen aan volgende inclusiecriteria: <https://www.cmqq.be/assets/besanden/nl/Genetisch-onderzoek-bij-vermoeden-erfelijke-prostaat-pancreas-borst-en-of-ovariumkanker.pdf>, gelieve deze te vermelden op de aanvraag¹ zie overzicht van de genen op <https://www.cmqq.be/nl/zorgverlener/labgide/constitueel-genetische-aandoeningen>² EDTA-bloedstaal van beide ouders gewenst³ Klinische checklist vereist (zie <https://www.cmqq.be/nl/zorgverlener/formulieren/test-specifieke-vragenlijsten>)⁴ Recent klinisch verslag vereist⁵ Toestemmingsformulier vereist, zie laatste pagina of <https://www.cmqq.be/nl/zorgverlener/formulieren/informatieformulieren>**FERTILITEITSPROBLEEM, DSD**H ☐ Subfertiliteit, infertiliteit, herhaald miskraam: conventionele karyotyperingE ☐ Verstoorde spermatogenese (microdeleties Y-chr.)E ☐ Azoöspermia door CAVD (CFTR)E ☐ Prematuur ovarieel falen, FMR1-gerelateerdE ☐ Disorder of Sex Development-Primary Ovarian Insufficiency-HypogonadotropieHypogonadism – Primary Adrenal Insufficiency DSD-POI-HH-PAI (genpanel) ^{1, 2, 4, 5}

Het CYP21A2 gen is NIET opgenomen in dit panel

E ☐ Gefaalde fertilisatie – eicel maturatie arrest – embryo ontwikkelings arrest (genpanel) ^{1, 4, 5}H ☐ Klinefelter syndroomH ☐ Turner syndroom**IVF, GAMEETDONOR, CONSANGUÏNITEIT**H ☐ Conventionele karyotyperingE ☐ Dragerschap mucoviscidose/ CF (CFTR)

etnische afkomst:

E ☐ Dragerschap spinale muscul. atrofie/ SMA (SMN1)E ☐ Dragerschap Fragiele-X syndroom (FMR1)**ONTWIKKELINGSSTOORNISSEN, VERSTANDELIJKE BEPERKING EN EPILEPSIE**H ☐ Conventionele karyotyperingE ☐ Moleculaire karyotyperingE ☐ Angelman syndroom (methylatie chr. 15)E ☐ Fragiele-X syndroom (FMR1)E ☐ Hirschsprung (genpanel) ¹E ☐ Prader-Willi syndroom (methylatie chr. 15)H ☐ Trisomie 21 / syndroom van DownH ☐ Ander syndroom:E ☐ Uniparentale disomie - specificeer het chromosoom: 7 – 11 - 14 – 15

ook EDTA bloedstaal van beide ouders nodig!

E ☐ Therapiegebonden verstandelijke beperking (genpanel) ^{1, 4, 5}E ☐ Verstandelijke beperking & epilepsie (genpanel) ^{1, 3, 5}

ook EDTA bloedstaal van beide ouders nodig!

METABOLISME, BLOED, ADEMHALING, SPIJSVERTERING, NIEREN, LEVERE ☐ Congenitaal Centraal Hypoventilatie Syndroom (PHOX2B)E ☐ Ziekte van Fabry (GLA) man: enkel na bevestiging deficiëntie alpha-galactosidaseE ☐ Erfelijke-hemochromatose type 1 (HFE)

concentratie serumferritine:

transferrine-saturatie (%):

E ☐ Mucoviscidose / cystic fibrosis/ CF, CFTR-gerelateerde aandoeningen (CFTR)E (of B) ☐ 50 frequente mutaties (eerstelijns onderzoek)

etnische afkomst:

E ☐ volledige screening CFTR-genE ☐ Hepatologie (genpanel) ^{1, 4, 5}E ☐ Heterotaxie/Primaire Ciliaire Dyskinesie (genpanel) ^{1, 2, 4, 5}E ☐ Nefropathie (genpanel) ^{1, 2, 4, 5}E ☐ Pancreatitis, hereditaire (PRSS1, SPINK1)E ☐ Pancreatitis, idiopathische (CFTR)E ☐ Proteïne S (alfa) deficiëntie (PROS1)

vrije proteïne S waarden:

E ☐ Polycystische nieren, autosomaal dominant (PKD1, PKD2)E ☐ Respiratoire aandoeningen (genpanel) ^{1, 4, 5}: niet-CF bronchiectasie / pulmonaire hypertensie / interstitieel longlijdenE ☐ Tubereuze sclerose (TSC1, TSC2)**AFWIJKENDE GROEI / BOTAANDOENINGEN**E ☐ Craniofaciale microsomie (genpanel) ^{1, 4, 5}E ☐ Craniosynostose (genpanel) ^{1, 4, 5}E ☐ Ectodermale dysplasie (genpanel) ^{1, 4, 5}E ☐ Feingold syndroom (MYCN)E ☐ Leri-Weill dyschondrosteosis (SHOX)E ☐ Saethre-Chotzen syndroom (TWIST1)E ☐ Skeletdysplasie (genpanel) ^{1, 2, 4, 5}**BINDWEEFSEL, BLOEDVATEN, HUID, CILIA**E ☐ Arteriële tortuositeit syndroom (SLC2A10, FBLN4 (=EFEMP2))E ☐ Beals-Hecht syndroom/ Congenitale Contracturale Arachnodactylie (CCA) /

Arthrogrypose Distale Type 9 (FBN2)

E ☐ Cerebral small vessel disease, Geïsoleerde retinale arteriële tortuositeit, Hemorragische stroke, Hereditary angiopathy with nephropathy, aneurysms and muscle cramps syndrome (HANAC), Porencefalie (COL4A1, COL4A2)E ☐ Ciliopathie (genpanel) ^{1, 4, 5}E ☐ Cutis laxa (genpanel) ^{1, 4, 5}E ☐ Ehlers-Danlos syndroom, EDS (genpanel) ^{1, 4, 5}E ☐ Ehlers-Danlos syndroom, vascular type (COL3A1)E, F ☐ Epidermale nevus syndromen (somatisch) (genpanel) ¹E ☐ Geroederma osteodysplastikum (genpanel) ¹E ☐ Huidaandoeningen (genpanel) ^{1, 4, 5}E ☐ Maligne hyperthermie (RYR1, CACNA1S)E ☐ Marfan syndroom (FBN1)E ☐ Occipitaal hoornsyndroom; Distale Spinale Musculaire atrofie (ATP7A)E ☐ Pseudoxanthoma Elasticum (PXE) en PXE-like (genpanel) ¹E ☐ Supraaortale aortastenose (ELN)E, F ☐ Vasculaire malformaties (somatisch) (genpanel) ¹E ☐ Weill-Marchesani syndroom (genpanel) ¹

Herhaal naam patiënt a.u.b.**ERFELIJKE CARDIOVASCULAIRE AANDOENINGEN**

- ☐ Congenitale hartafwijkingen (genpanel) ^{1, 4, 5}
ook EDTA bloedstaal van beide ouders nodig!
- ☐ Arrhythmia: eerstelijns onderzoek (genpanel) ^{1, 4, 5}
- ☐ Bicuspidale aortaklep (genpanel) ¹
- ☐ Brugada syndroom (SCN5A)
- ☐ Cardiomyopathie: eerstelijns onderzoek (genpanel) ^{1, 4, 5}
- ☐ Erfelijke thoracale aorta aneurysmata en dissecties (genpanel) ¹
- ☐ Long QT syndroom (genpanel) ¹
- ☐ Transthyretine amyloidose (ATTR)
- Cardiopathie: tweedelijns onderzoek
- ☐ Cardiopathie, andere dan congenitale structurele hartafwijkingen (genpanel) ^{1, 4, 5}
ook EDTA bloedstaal van beide ouders nodig!

NEUROLOGISCHE EN NEUROMUSCULAIRE AANDOENINGEN

- ☐ Amyotrofische laterale sclerose (ALS) / Frontotemporale dementie (FTD) (GGGGCC repeat expansie in C9orf72)
- ☐ Amyotrofische laterale sclerose (ALS) (genpanel) ^{1, 4, 5} kan enkel aangevraagd worden indien een repeat expansie van C9orf72 uitgesloten werd
- ☐ Ataxie-spastische paraplegie (genpanel) ^{1, 4, 5}
- ☐ Ataxia telangiectasia (ATM)
- ☐ Bewegingsstoornissen (genpanel) ^{1, 4, 5}
- ☐ CADASIL (NOTCH3)
- ☐ Charcot-Marie-Tooth type 1A/ CMT1A (PMP22-dup)
- ☐ Fragiele X geassocieerd Tremor-Ataxie syndroom/ FXTAS (FMR1)
- ☐ Hereditaire drukneuropathie/ HNPP (PMP22-deletie)
- ☐ Leukodystrofie en leukoencefalopathie (genpanel) ^{1, 4, 5}
- ☐ Neurodegeneratie met ijzerstapeling in de hersenen (NBIA) (genpanel) ^{1, 4, 5}
- ☐ Myopathie (genpanel) ^{1, 2, 4, 5}
- ☐ Neuropathie (genpanel) ^{1, 4, 5} kan enkel aangevraagd worden indien een deletie/duplicatie van PMP22 uitgesloten werd.
- ☐ Myotone dystrofie type 1, ziekte van Steinert (DMPK)
- ☐ Paroxysmale-episodische stoornissen (genpanel) ^{1, 4, 5}
- ☐ Progressieve myoclonale epilepsie (PME) (genpanel) ^{1, 4, 5}
- ☐ Spinaal musculaire atrofie/ SMA, Werdnig-Hoffmann, Kugelberg-Welander (SMN1)
- ☐ Stroke (genpanel) ^{1, 3, 5}
- ☐ Ziekte van Huntington

OFTALMOGENETICA

- ☐ Achromatopsie (CNGB3, CNGB3)
- ☐ Aniridia (PAX6)
- ☐ Anterieure segment dysgenese (FOXC1, PITX2, PITX3, FOXE3)
- ☐ Best (vitelliforme) maculaire dystrofie (BEST1, PRPH2, IMPG1, IMPG2)
- ☐ Blepharophimosis, BPES type I en II (FOXL2)
- ☐ Cataract (genpanel) ^{1, 4, 5}
- ☐ Choroideremia (CHM)
- ☐ Comeale dystrofie (genpanel) ^{1, 4, 5}
- ☐ Ectopia Lentis (LTBP2, ADAMTSL4, FBN1)
- ☐ Early-onset hoge myopie (genpanel) ^{1, 4, 5}
 aanvangsleeftijd:
 refractieafwijking (dioptrie): LO.....RO.....
- ☐ Enhanced S-cone syndroom/ ESCS (NR2E3)
- ☐ Familiale exudatieve vitreoretinopathie / FEVR-(FZD4, TSPAN12, LRP5, NDP)
- ☐ FRMD7-gerelateerde infantiele nystagmus (FRMD7)
- ☐ Glaucoma (genpanel) ^{1, 4, 5}
- ☐ Leber congenitale amaurosis/ LCA - Retinale dystrofie, early-onset/ EORD (genpanel) ¹
- ☐ Maculaire dystrofie (PRPH2)
- ☐ Microphthalmia/Anophthalmia/Coloboma – Anterieure Segment Dysgenese (MAC-ASD) (genpanel) ^{1, 4, 5}
- ☐ Nanophthalmos (MFRP, PRSS56)
- ☐ Occulte maculaire dystrofie (RP1L1)
- Oculair en Oculocutaan albinisme:
- ☐ Eerstelijns onderzoek: Oculair albinisme type 1 (GPR143) en Oculocutaan albinisme type 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8 (TYR, OCA2, TYRP1, SLC45A2, SLC24A2, LRMDA, DCT)
- ☐ Tweedelijns onderzoek: Oculocutaan albinisme / Oculair albinisme / geïsoleerde nystagmus (genpanel) ^{1, 4, 5}
- ☐ Optische atrofie (genpanel) ^{1, 4, 5}
- ☐ Retinale dystrofie/ RetNet (genpanel) ^{1, 4, 5}

- ☐ Retinitis pigmentosa, XL (RPGR ORF15, RPGR exon 1-14, RP2, OFD1)
- ☐ Retinoschisis, XL (RS1)
- ☐ Sorsby fundus dystrofie (TIMP3)
- ☐ Usher syndroom, type IIA (USH2A)
- ☐ ziekte van Stargardt (ABCA4)

FAMILIALE KANKER EN KANKER-GERELATEERDE SYNDROMEN

Neurofibromatose type 1 en Legius syndroom:

- ☐ Eerstelijns onderzoek: gDNA analyse (NF1, SPRED1)
- ☐ Tweedelijns onderzoek: cDNA analyse NF1 (aanleg lymfocultuur) kan enkel aangevraagd worden indien gDNA analyse negatief is

- ☐ Neurofibromatose type 2 en schwannomatosis (genpanel) ¹

- ☐ Rasopathie (genpanel) ¹

Erfelijke colonkanker – prescreening:

- ☐ Onderzoek microsatelliet-instabiliteit (MSI)

- ☐ Onderzoek methylatie promotor MLH1-gen

- ☐ Pediatrische oncopredispositie (genpanel) ^{1, 4, 5}

Familiaal kanker panel (meerdere combinaties mogelijk):

- ☐ BAP1 tumor predispositie syndroom (BAP1)
- ☐ Birt-Hogg-Dube syndroom (FLCN)
- ☐ Bloom syndroom (BLM)
- ☐ Dicer1 syndroom (DICER1)
- ☐ Erfelijke borst- en ovariumkanker (genpanel) ¹
- ☐ Erfelijke colonkanker (genpanel) ¹
- ☐ Erfelijke maagkanker, diffuus grootcelig/ HDGC (CDH1, CTNNA1)
- ☐ Erfelijk melanoom / Familiaal Atypical Multiple Mole Melanoma Syndrome, FAMMM (genpanel) ¹
- ☐ Erfelijke pancreaskanker (genpanel) ¹
- ☐ Erfelijke prostaatkanker (genpanel) ¹
- ☐ Erfelijke renaal celcarcinoom (genpanel) ¹
- ☐ Fanconi anemia (genpanel) ¹
- ☐ Feochromocytom – paraganglioma syndroom (genpanel) ¹
- ☐ Kleincellig ovariumcarcinoom (SMARCA4)
- ☐ Li Fraumeni syndroom (TP53)
- ☐ Multipole endocriene neoplasie/ MEN type 1 en 4 (MEN1, AIP, CDKN1B)
- ☐ Multipole endocriene neoplasie/ MEN type 2A en 2B, familiaal medullair schildklierkarcinoom, FMTC (RET)
- ☐ Nijmegen-breakage syndroom (NBN)
- ☐ PTEN hamartoom tumorsyndroom / PHTS (PTEN)
- ☐ Von Hippel Lindau syndroom (VHL)

FARMACOGENETISCH ONDERZOEK

- ☐ Butyrylcholinesterase deficiëntie (BCHE)
- ☐ Dihydropyrimidine Dehydrogenase deficiëntie (DPYD)
- ☐ Erfelijke gecombineerde deficiëntie van vitamine K-afhankelijke stollingsfactoren (VKORC1, GGCX)
- ☐ Farmacogenetische Abacavir hypersensitiviteit (HLA5701)

IMMUUNAANDOENINGEN

- ☐ Primaire immundeficiëntie (PID) (genpanel) ^{1, 3, 5}
- ☐ VEXAS-syndroom (UBA1 p.(Met41))
- ☐ SCID: Uitsluiten aanwezigheid maternale lymfocyten
 ook EDTA bloedstaal van moeder nodig!

☐ **ANDERE:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Voor sommige testen berusten we op de expertise van andere genetische centra. Indien u de gewenste analyse niet op ons aanvraagformulier terugvindt, kan u de databank van Scisano raadplegen voor een overzicht van de beschikbare genetische testen in België: <https://gentest.healthdata.be/>

Toestemmingsformulier 'Genetische diagnostiek d.m.v. exoom- of genoomsequentiebepaling'

CENTRUM MEDISCHE GENETICA UZ GENT

GEGEVENS PATIËNT

WETTELIJK VERTEGENWOORDIGER

Voornaam en naam: _____

Geboortedatum: _____

Exoom- of genoomonderzoek betreffende de volgende aandoening of vraagstelling:

Ik begrijp het volgende betreffende het genetisch onderzoek bij mijzelf/de persoon die ik vertegenwoordig:

- Om de oorzaak van de hierboven vermelde aandoening te achterhalen zullen een groot aantal genen onderzocht worden.
 - Het lichaamsmateriaal wordt enkel voor medische doeleinden gebruikt en alle data bekomen uit dit onderzoek worden beschermd door het medisch beroepsgeheim. De DNA-gegevens worden bewaard in een beveiligde databank.
 - Omdat genetisch onderzoek vaak in samenwerking gebeurt met andere genetische centra, kunnen, binnen de context van de aandoening of kwaliteitscontrole, DNA-stalen of genetische data uitgewisseld worden met deze centra.
 - Bij een genetische test bestaat steeds een reële maar zeldzame kans op een toevallsbevinding:
 - DNA-varianten die een ernstige aandoening veroorzaken waarvoor een gerichte opvolging, preventie en/of medische behandeling voorhanden is, zullen gerapporteerd worden.
 - Voor ernstige aandoeningen waarvoor tot op heden, met de huidige kennis, geen gerichte opvolging, preventie en/of medische behandeling voorhanden is, beslis ik zelf of deze gerapporteerd zullen worden. Opmerking: deze keuzemogelijkheid is niet van toepassing in prenatale context of bij minderjarigen.
 - ☐ JA: Ik wens op de hoogte gebracht te worden van dergelijke toevallsbevindingen.
 - ☐ NEE: Ik wens niet op de hoogte gebracht te worden van dergelijke toevallsbevindingen.
 - Gepseudonimiseerde genetische data kunnen intern als controle worden gebruikt en kunnen ook met andere artsen/onderzoeksgroepen worden gedeeld.
 - Een normaal resultaat sluit een genetische oorzaak niet uit. Ik kan in de toekomst steeds opnieuw contact opnemen om te informeren of er nieuwe inzichten zijn die de resultaten van deze analyse kunnen beïnvloeden.
 - Ik kan voor alle verdere vragen terecht bij een arts van het Centrum voor Medische Genetica van het UZ Gent (09/332 36 03).
-
- Als er geen oorzaak wordt gevonden voor de aandoening, kunnen de bekomen data in onderzoeksverband verder worden geanalyseerd om alsnog de oorzaak te proberen vinden. Als dit klinisch relevante informatie oplevert, zal ik uitgenodigd worden om deze resultaten te bespreken.
 - ☐ JA: Ik geef toestemming om de data verder te analyseren in onderzoeksverband.
 - ☐ NEE: Ik geef geen toestemming om de data verder te analyseren in onderzoeksverband.
 - De resultaten van dit verder onderzoek kunnen gepseudonimiseerd worden gebruikt in wetenschappelijke studies.
 - ☐ JA: Ik geef toestemming om deze resultaten op gepseudonimiseerde wijze te verwerken in wetenschappelijke studies.
 - ☐ NEE: Ik geef geen toestemming om deze te verwerken in wetenschappelijke studies.
 - Ik kan op elk moment beslissen niet meer aan dit onderzoek deel te nemen. Er zullen dan geen nieuwe gegevens meer gegenereerd worden.
 - Ik heb begrepen dat mijn en/of mijn kind zijn/haar DNA-staal, DNA sequenties of klinische gegevens uitgewisseld kunnen worden met andere genetische centra in het kader van gericht onderzoek bij mijn familieleden.

Ik beslis, op basis van de verkregen informatie en zonder beïnvloeding, deze genetische test te laten uitvoeren:

☐ bij mezelf☐ bij mijn kind/de persoon die ik vertegenwoordig

Naam: _____ Datum: _____ Handtekening: _____

Naam arts: _____ Datum: _____ Handtekening: _____

Opgemaakt in twee exemplaren, waarvan er één bestemd is voor de patiënt en diens vertegenwoordiger indien van toepassing.