

AANVRAAGFORMULIER VOOR DNA-ONDERZOEK

SPECIEEL LABORATORIUM NEUROGENETICA



Materiaal met onvolledig ingevuld formulier wordt niet geaccepteerd!

Ponsplaatje / volledig invullen

Naam + Voorletters

Adres

Woonplaats

Geb. Datum

Geslacht

Verzekering (*voluit*)

Verzek.nr

Huisarts

Adres

Woonplaats

Lab. Neurogenetica (K2-252)

Postbus 22660

1100 DD Amsterdam

Hoofd : Prof. Dr. F. Baas

DNA-lab : 020-5664340

Secretariaat : 020-566 3846

Fax : 020-566 9312

Email : F.BAAS@AMC.UVA.NL

PER BLOEDMONSTER MOET EEN AANVRAAGFORMULIER WORDEN INGEVULD!

Aanvragend Arts :

Afdeling :

Instelling/ZH:

Telefoon/Sein :

Adres :

Uw Ref.nr :

Postcode/Plaats

Datum afname :

Aanvraag voor DNA-diagnostiek :

Neuropathieën :

- Charcot Marie-Tooth type 1A/1B
(demyeliniserende variant)
- Charcot Marie-Tooth X-gebonden
- Charcot-Marie-Tooth type 2
(axonale variant)
- Erfelijke drukneuropathie (HNPP)

Dementie* : Prion gen analyse

- Codon 129
- Sequentie analyse

Amyotrofische Lateraal Sclerose (ALS) :

- SOD-1 mutatie analyse

Myopathieën* :

- Myotubulaire myopathie (X-gebonden)

Vraagstelling :

- Bevestiging klinische diagnose/verdenking
- Dragerschap bepaling
- Informativiteitstest i.v.m. gewenst prenataal onderzoek*
- Mutatie analyse t.b.v. prenataal onderzoek*
- Opslag voor toekomstig onderzoek

* Onderzoek slechts na overleg met laboratorium

Z.O.Z.

Aanvraagform. DNA Diagnostiek (Jan 2005)

DOOR DNA-LAB IN TE VULLEN

DNA nr :

Datum binnenkomst :

Projectcode :

Paraaf ontvanger :

