

آزمایشگاه پاتوبیولوژی و ژنتیک ژن لند

فرم مخصوص اطلاعات تعیین هویت

نام مرکز ارسال کننده:		تاریخ درخواست:		محل نمونه گیری:	
مشخصات هر نمونه و نسبت افراد با یکدیگر مشخص گردد					
نمونه (خون، بافت یا DNA) با مشخصات زیر: نام و نام خانوادگی و نسبت فرد با سایر نمونه ها	شماره نمونه	نوع نمونه	نسبت افراد با یکدیگر	آیا والدین نسبت خویشاوندی دارند؟	قومیت (کرد/ لر/ ترک/ فارس/ ...)

در صورت ارسال DNA فرم زیر پر شود

روش استخراج DNA	مشخصات DNA ارسالی			حلال DNA ارسالی (آب/TE و...)	شماره نمونه DNA ارسالی
	Concentration	۲۶۰/۲۸۰	۲۶۰/۲۳۰		
آیا در زمان استخراج DNA سرسمپلر فیلتردار استفاده شده است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر					

نوع تعیین هویت درخواستی: <input type="checkbox"/> پدر- فرزندی <input type="checkbox"/> مادر- فرزندی
آیا در زمان مراجعه افراد، مشاوره اختصاصی صورت گرفته است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر
علت مراجعه جهت تعیین هویت: <input type="checkbox"/> جهت اطلاع شخصی <input type="checkbox"/> تعیین پروفایل شخصی <input type="checkbox"/> مهاجرت <input type="checkbox"/> جهت گرفتن شناسنامه (ارائه جواب به ثبت احوال- پلیس مهاجرت ناجا) <input type="checkbox"/> درخواست قاضی یا وکیل
آیا از افراد صاحب نمونه فتوکپی کارت شناسایی عکسدار و اثر انگشت هنگام اخذ نمونه دریافت شده است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر

محل رسم شجره نامه:

نام و نام خانوادگی سوپروایزر- امضا:

نام و نام خانوادگی مسئول فنی- امضا: