

Demande pour conservation en Banque ADN / Cellules / Tissus

Date d'application : 18/08/2008
Version : I

Rédaction : C. Banse
Validation : R. Bernard
Approbation : A. Robaglia

Service Demandeur

Tampon ou inscriptions manuelles

Intitulé du service

Adresse

Date : .../.../.... .Heure :

Patient

Etiquette ou Inscriptions Manuelles

NOM :

PRENOM :

NOM de J.FILLE.....

Date de naissance .../...../....

Sexe : M F Non déterminé

Laboratoire

Numéro

Collection

Prescripteur : Dr
N° Tél : Courriel :@.....

Type de prélèvement → type d'échantillon souhaité :

- Sang sur Héparine Lithium (bouchon vert) ou sur ACD (bouchon jaune) → Cellules
- Sang sur EDTA (bouchon violet) → ADN
- Cellules amniotiques cultivées → ADN
- Culot cellulaire → Culture cellulaire
- Biopsie de peau → Cellules
- Tissu (à préciser) : Autre :

Pathologie :

Encéphalopathie néonatale avec suppression burst

Statut du patient : ATTEINT NON-ATTEINT

Nom du protocole : EPILEPSIES / M. MILH / L. VILLARD.....

Hors protocole *

Les échantillons « hors protocole » pourront être inscrits au catalogue public du CRB en vue d'une mise à disposition à la communauté scientifique.

Cette Inscription dépend de la qualité de l'échantillon et des données associées requises.

Pièces à fournir obligatoirement :

- Formulaire d'information et Consentement dûment rempli (photocopie acceptée)
- Lettre précisant les caractéristiques cliniques du patient
- Arbre généalogique avec indication de la position du patient
- Caractéristiques du prélèvement si nécessaire