

**Skierowanie do PORADNI USG I BADAŃ PRENATALNYCH (Diagnostyka GENESIS Sp. z o.o.
ul. Jana Henryka Dąbrowskiego 77a, 60-529 Poznań):****Dane pacjentki (Wypełnić drukowanymi literami)**

Nazwisko:

Imię:

Płeć: Kobieta MężczyznaData urodzenia: _____
rok / miesiąc / dzieńPESEL:

Adres :

.....

Telefon kontaktowy:

Wskazania do diagnostyki prenatalnej:

- wiek 35 lat lub powyżej w danym roku kalendarzowym;
- wystąpienie zaburzeń genetycznych u płodu lub dziecka w poprzedniej ciąży;
- wystąpienie zaburzeń genetycznych u ciężarnej lub u ojca dziecka;
- stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą genetyczną;
- nieprawidłowy wynik badania USG lub badań biochemicznych w czasie ciąży, wskazujących na zwiększony ryzyko wady genetycznej.

Rozpoznanie kliniczne:**Podpis i pieczęć lekarza kierującego na badanie:**Data: _____
rrrr / mm / ddPodpisana Deklaracja Świadomej Zgody: Tak Nie**Dane charakterystyczne z wywiadu:**

.....

Adres do przesłania wyniku badania lub dane osoby upoważnionej do odbioru wyniku