

## Anmelde- und Einsendeschein für zytogenetische Analysen

im Rahmen des Krebshilfe-Verbundprojektes  
„Molekulare Mechanismen bei malignen Lymphomen“

Adresse  
des zytogenetischen  
Referenzlabors  
bitte hier angeben

**Versand-Nr: XX**

<b>Ansprechpartner:</b>	<b>Tel:</b>	<b>FAX:</b>
<b>Klinik, Arzt:</b> (Adresse)		

Angaben zum Patienten

Name..... Vorname..... Geb.-Datum.....

**DIAGNOSE**.....

(bitte unbedingt ankreuzen !)

Material:  Tumorgewebe (Lokalisation: .....)  
 Pleura/Ascites       Knochenmark       Blut  
 anderes: \_\_\_\_\_

Histologie veranlasst bei: .....

Blut ( % Blasten): .....

Knochenmark ( % Blasten): .....

Lymphknoten Lokalisation: .....

Laufende Chemotherapie:       ja       nein

Datum:

Unterschrift:

Wir bitten Sie nach Behandlungsabschluss um Zusendung eines  
abschließenden Arztbriefes!

Diesen Bogen bitte zusammen mit dem Frischmaterial für die Zytogenetik verschicken.

## Anmelde- und Einsendeschein für gefrorenes Frischmaterial

im Rahmen des Krebshilfe-Verbundprojektes  
„Molekulare Mechanismen bei malignen Lymphomen“

<p>Adresse des Referenzzentrums für Lymphknotenpathologie bitte hier angeben</p>
--

**Versand-Nr: XX**

<b>Ansprechpartner:</b>	<b>Tel:</b>	<b>FAX:</b>
<b>Klinik, Arzt:</b> (Adresse)		

<u>Angaben zum Patienten</u>
Name..... Vorname..... Geb.-Datum.....
<b>DIAGNOSE</b> .....
Material: Tumorgewebe (Lokalisation: .....)
Lymphknoten Lokalisation: .....

Datum:

Unterschrift:

Wir bitten Sie nach Behandlungsabschluss um Zusendung eines  
abschließenden Arztbriefes!

# Ansichts- exemplar

Diesen Bogen bitte zusammen mit dem gefrorenen Frischmaterial verschicken.
--

## Materialmeldebogen für Frischmaterialversendung

im Rahmen des Krebshilfe-Verbundprojektes  
„Molekulare Mechanismen bei malignen Lymphomen“

Sekretariat des Verbundprojekts  
der Deutschen Krebshilfe „Molekulare  
Mechanismen bei malignen Lymphomen“  
Abt. Hämatologie u. Onkologie  
Klinikum der Georg-August-Universität  
Göttingen  
Robert-Koch-Str. 40  
**37075 Göttingen**

**Versand-Nr: XX**

Ansprechpartner:	Tel:	FAX:
<b>Klinik, Arzt:</b> (Adresse)		
interne Referenznummer (Laboreingangsnummer o.ä.): _____		
<u>gefrorenes Frischmaterial vorhanden zur Versendung an:</u>		
Referenzzentrum für Lymphknotenpathologie: _____		
<u>Frischmaterial wurde versandt an:</u>		
Zytogenetisches Referenzlabor: _____		

Datum:

Unterschrift:

# Ansichts- exemplar

Diesen Bogen bitte nach erfolgreicher Asservierung von Gewebe in einem Briefumschlag an die Verbundzentrale (Prof. Trümper, Göttingen) verschicken oder an 0551 / 398 587 faxen.