

Genetic Counselling Services

Weeresteinstraat 45 2182 GR Hillegom ☎ 0031(0)252 532284 ✉ info@gencouns.nl

Datum monsternamen:

GCS Registratienummer:.....(niet

invullen)

Gegevens van de eigenaar/houder *(de velden gemerkt met * moeten worden ingevuld alvorens te printen)*

* Naam:

* Adres:

* Postc. + woonplaats: * Land:

Telefoon: * E-mail:

De eigenaar/houder verklaart geen bezwaar te hebben tegen opname van de hier vermelde gegevens in het door GCS gevoerde registratiebestand ten behoeve van de opslag en onderzoek van het onderhavige weefselmonster. Hij/zij gaat akkoord met de voorwaarden zoals deze zijn vastgelegd in de aan dit onderzoek verbonden onderzoeksprotocol. (Voor het betreffende protocol zie www.gencouns.nl).

Handtekening eigenaar/houder

- * Weefselmonster:
- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> EDTA-bloed | <input type="checkbox"/> CLAD | <input type="checkbox"/> PDP1 deficiëntie | <input type="checkbox"/> GM1-Gangliosidosis |
| <input type="checkbox"/> swab | <input type="checkbox"/> CSNB -Nachtblindheid | <input type="checkbox"/> PK deficiëntie | <input type="checkbox"/> Spierdystrophie |
| | <input type="checkbox"/> Cystinurie | <input type="checkbox"/> von-Willebrand Type 1 | <input type="checkbox"/> MPS Typ VII |
| | <input type="checkbox"/> Fukosidose | <input type="checkbox"/> von-Willebrand Type 2 | <input type="checkbox"/> Myopathie (HMLR) |
| | <input type="checkbox"/> GCL (Krabbe's Disease) | <input type="checkbox"/> von-Willebrand Type 3 | <input type="checkbox"/> NCL |
| | <input type="checkbox"/> Koperstapeling | <input type="checkbox"/> X-SCID | <input type="checkbox"/> Gray Collie Syndrome |
| | <input type="checkbox"/> Myotonia congenita | <input type="checkbox"/> MDR1 | |
| Wilt u de benodigde swabs ontvangen? | <input type="checkbox"/> PFK deficiëntie | <input type="checkbox"/> Maligne Hyperthermie | <input type="checkbox"/> Vachtkleur Bruin |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> PRA | <input type="checkbox"/> Narkolepsie | <input type="checkbox"/> Vachtkleur Geel |
| | <input type="checkbox"/> prcd-PRA | | |
| | <input type="checkbox"/> DNA databank
(tenminste 4 ml EDTA-bloed) | <input type="checkbox"/> DNA Profiel | |

Ras- of populatie-aanduiding:

Stamboek- of registratienummer:

Tatoeage- of chipnummer:

Naam van het dier:

Geboortedatum: Geslacht: mannelijk vrouwelijk

Gegevens van de dierenarts of daartoe aangewezen onafhankelijke controleur.

Bevestiging van de identiteit van het dier identificatie akkoord: ja nee

Naam:

Praktijk:

Adres:

Postcode + woonplaats: Land:

Telefoon: E-mail:

De dierenarts/controleur verklaart hierbij op genoemde datum de identiteit van bovenvermeld dier te hebben gecontroleerd en bevestigd en het bijgevoegde monster van dit betreffende dier te hebben afgenomen conform het hiervoor geldende protocol (zie www.gencouns.nl).

Handtekening dierenarts/controleur