

(Bitte auch die Kopie mit Aufkleber versehen)		Bitte freilassen:	
Pat.Nr.:	Fallnummer:		
Name:	Geburtsname:		
Vorname:	Geschlecht: m w		
Geburtsdatum:			
Adresse:			
Versorgung: stationär ambulant			
Versicherung: privat gesetzlich			
Institut für Neuropathologie Charité - Universitätsmedizin Berlin Prof. Dr. med. F. Heppner Charité Campus Mitte I Virchowweg 15 Charitéplatz 1 10117 Berlin - Germany Telefon: +49 030 450 536 042 / -032 Fax: +49 030 450 536 940		AUFTRAG zur histologischen Begutachtung Liquor-Diagnostik molekulargenetischen Begutachtung Schnellschnitt-Begutachtung	
Frühere histopathologische Untersuchungen (Ort, Eingangs-Nr.)			
Art des Untersuchungsmaterials			
Gewebeart:	Gehirn	Rückenmark	Muskel Nerv
Entnahmeort:	Anzahl der Proben:		
Infektiöses Material:	ja nein unbekannt	Beschreibung (z.B.: HIV, Hep C, B)	
Anamnestic Angaben (Muskel- und Nervenbiopsien: Bitte zusätzlich Anlage ausfüllen)			
Klinische Diagnose/bildgebende Befunde:			
Fragestellung/Sonstiges:			
Symptome:			
Vor-Operation:	ja nein	Radiatio und/oder Chemotherapie:	ja nein
Familiäre Belastung:	ja nein	Beschreibung:	
<u>Absender Stempel</u>		Anfordernder Arzt / Ansprechpartner:	
		Telefon:	
		Datum Unterschrift:	
Charité-interne Dokumentation		Schnellschnittdiagnose / Bemerkungen:	
Materialannahme			
Angenommen durch:			
Eingegangen (Datum/Uhrzeit):		Befunder:	
Anzahl der Proben:		Uhrzeit:	
		Telefonische Übermittlung an:	