

# НАПРАВЛЕНИЕ

## на неинвазивное дородовое определение отцовства

107014, г. Москва, ул. Короленко д. 8 | 8 (800) 333-45-38; +7 (495) 660-83-77 | callcenter@genomed.ru  
Лицензия № Л041-01050-61/00589962 от 28.01.2019 г.



Название направляющего учреждения

Телефон

E-mail

Дата забора крови

ФИО матери:

  

Дата рождения:

Вес:

Рост:

Срок беременности:

Нет  Да Беременность (одноплодная, многоплодная)

Нет  Да Было ли переливание крови в течение недели

Нет  Да Пересадка костного мозга или стволовых клеток

Нет  Да Суррогатное материнство или донорская яйцеклетка

Нет  Да Редукция эмбриона

ФИО предполагаемого отца:

  

Нет  Да Было ли переливание крови в течение недели

Нет  Да Пересадка костного мозга или стволовых клеток

Подпись матери/заказчика:

Подпись отца/заказчика:

Неинвазивное дородовое определение отцовства возможно при прогрессирующей одноплодной беременности, срок которой более 9 недель. Тест неинформативен при использовании донорской яйцеклетки, редукции эмбриона в анамнезе, суррогатном материнстве, онкологических заболеваниях матери, пересадке костного мозга или стволовых клеток и переливании крови. Указанных противопоказаний не имеется.

ФИО сотрудника, заполнившего форму:

  

Дата: