



4.1.2 - 301 Leistungsanforderung klinische Studien

Formular

**Leistungsanforderung für klinische Studien
– Studienzentrale Pathologisches Institut des Uniklinikums Erlangen**

LIS-Label
Aufkleben für Archivierung
(StuZe intern)

Klinik/Abteilung:

Ansprechpartner: Name/Telefonnummer/E-Mail:

Studiename/Protokoll/Forschungsprojekt:

Sponsor:

Art der Studie: Investigator Initiated Trial (IIT) Pharmaindustrie-gesponserte Studie

Angaben zu Patienten:

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Eingangsnummer: Bei spezifischer FFPE-Blockanforderung auch Block-Nummer	
Falls die Eingangsnummer noch nicht vergeben ist: Präparat eingetroffen am (lt. Bericht)	
Diagnose:	
Materialangabe (bei mehreren Fraktionen, bitte Fraktion angeben):	
Falls benötigt: mind. Tumorzellgehalt in %	



4.1.2 - 301 Leistungsanforderung klinische Studien

Formular

Liegt eine unterschriebene Patienten-Einverständniserklärung zur Ausgabe des Materials vor:

- Ja, der Patient hat sein Einverständnis gegeben
- Nein → Material wird nicht ausgegeben

Gewünschte Leistung:

Leerschnitte (ungefärbte Paraffinschnitte)

Anzahl der Leerschnitte: _____

Gewebeart:

- Tumor
- Normalgewebe

sonstiges: _____

Schnittdicke:

- 2µm
- 10µm

Andere: _____

Art der Objektträger:

- normal
- beschichtet

oder: Eppendorf Tube

Sonstiges: _____

LIS-Label
Aufkleben für Archivierung
(StuZe intern)

Untersuchungen am Institut für Pathologie:

Histologische Färbungen _____

Immunhistochemische Färbung _____

Molekularpathologische Methode _____

Sonstiges (bitte möglichst genaue Angaben):

Bitte füllen sie den Bogen ausschließlich digital und vollständig aus.

Senden Sie anschließend das Dokument via E-Mail an:

ph-studienzentrale@uk-erlangen.de

Bitte vergewissern Sie sich vor einer Leistungsanforderung, dass eine vertragliche Vereinbarung mit der Studienzentrale des Pathologischen Institutes getroffen wurde.