

اینجانب..... رضایت کامل خود را در مورد بررسی وجود جهش‌های ژنتیکی بر روی نمونه خود/جنین/فرزندم اعلام می‌دارم.

محدودیت‌های این آزمایش و مشکلات احتمالی از قبیل امکان نیاز به تکرار نمونه‌گیری و امکان عدم جوابدهی برای اینجانب کاملاً توضیح داده شده و تفهیم گردیده است. بدیهی است اطلاعات ارائه شده به آزمایشگاه و جواب آزمایش اینجانب/فرزندم محرمانه می‌باشد و فقط به خانواده با ارائه کارت شناسایی و یا فرد آورنده رسید تحویل داده می‌شود.

شجره‌نامه: (فرد نمونه‌دهنده با فلش و افراد مبتلا با ● یا ■ مشخص شوند.)

نام و نام خانوادگی مراجعہ‌کننده:

امضاء و اثر انگشت:

نام و نام خانوادگی مشاور:

امضاء: