

ADRES LABORATORIUM:

Instytut Genetyki i Immunologii GENIM Sp. z o.o.  
ul. Filaretów 27 / lok. 2  
20-609 Lublin  
tel. 888 591 097  
e-mail: biuro@genim.pl



Materiał do badania należy wysłać do laboratorium **kurierem TNT**:  
**Infolinia TNT: stacj. 22 771 71 71**  
**Nr klienta: 283 855 ACC**  
(płatnikiem jest firma GENIM)

**Zlecenie badania laboratoryjnego w celu wykrycia nieprawidłowości molekularnych w niedrobnokomórkowym raku płuca**

Imię i nazwisko pacjenta:.....płeć:  kobieta,  mężczyzna

PESEL |\_\_ |\_\_ |\_\_ |\_\_ |\_\_ |\_\_ |\_\_ |\_\_ |\_\_ |\_\_

Rozpoznanie patomorfologiczne oraz rodzaj materiału przeznaczzonego do badania (miejsce pobrania, bloczek parafinowy, preparat cytologiczny): .....

.....  
.....

Rodzaj badania:  mutacje w genie *EGFR*,  ekspresja ALK metodą IHC  
 rearanżacja genu *ALK* metodą FISH  ekspresja PD-L1  
 rearanżacja genu *ROS1* metodą FISH  inne badania .....

Nr bloczka parafinowego/preparatu cytologicznego:.....

Data wystawienia skierowania:.....

Lekarz zlecający:.....

Ośrodek kierujący:.....

.....  
.....

e-mail lekarza (w przypadku konieczności przesłania wyniku) .....

Adres zwrotny dla bloczków parafinowych/pozostałych preparatów cytologicznych (jeżeli inny niż w/w):.....

.....

*Prosimy o dołączenie odpisu (ksero) badania patomorfologicznego z danymi zakładu patomorfologii oraz imieniem i nazwiskiem lekarza patomorfologa*

.....  
*Podpis i pieczęć lekarza kierującego*