

**ИНФОРМАЦИОННОЕ СОГЛАШЕНИЕ о проведении
предимплантационной диагностики**

Вскрытие оболочки яйцеклетки с помощью лазера, изъятие 1 и 2 полярных телец генетический анализ FISH-методом (13, 16, 18, 21, 22 хромосомы).

Пациент:

Я был подробно информирован о методе предимплантационной диагностики, и мне были предоставлены информационные материалы. Настоящим соглашаюсь на проведение предимплантационной диагностики. Мне известно, что я могу приостановить диагностику на любом этапе ее проведения, после беседы с лечащим врачом.

Ф.И.О.:

Подпись:

Дата:

Лечащий врач:

Я объяснил особенности метода предимплантационной диагностики. Пациент проинформирован о деталях, преимуществах, а также о возможных осложнениях процедуры.

Ф.И.О.

Подпись:

Дата:

Профессор доктор Маркус Хэнгстшлагер

Пациент был проинформирован о генетических аспектах и лабораторной методике предимплантационной диагностики.

Подпись:

Дата: