

Bitte leer lassen

Laborauftrag für Vasektomie

Auftraggeber / Arzt

Name:

Adresse:

Tel.Nr.:

Patient

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Strasse, Nr:

PLZ, Ort:

Krankenkasse:

↑ Nur ausfüllen, falls keine Anmeldung über KISIM erfolgt ↑

Datum der durchgeführten Unterbindung: _____

Datum und Zeit der Samengewinnung: _____

Enthält der Becher die gesamte gelöste Menge? Ja Nein*

* Achtung: Abklärung in diesem Fall nicht repräsentativ. Analysen werden verrechnet!

„Ich bestätige mit dieser Unterschrift, dass diese Probe von mir ist“

Unterschrift:

Die Probe wird vom Labor nicht angenommen, wenn die Unterschrift fehlt!

