

# Universitätsklinikum Carl Gustav Carus

## Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin

Klinikdirektor: Prof. Dr. med. R. Berner

### Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)

Leiter: FOA Dr. med. J. Schallner



SPZ am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus • Fetscherstraße 74 • 01307 Dresden

Tel.: 03 51 – 458-6190

Fax: 03 51 – 458-886190

Patientenetikett

**Universitätsklinikum  
Carl Gustav Carus Dresden  
an der Technischen  
Universität Dresden**  
Anstalt des öffentlichen Rechts  
des Freistaates Sachsen

Fetscherstraße 74  
01307 Dresden  
Telefon (0351) 458-0

### Einwilligung in die Übermittlung genetischer Befunde

des Medizinischen Versorgungszentrums am Uniklinikum Carl Gustav Carus Dresden GmbH

Untersuchungsgrund (Erkrankung/Diagnose):

.....  
.....  
.....

Ich bin damit einverstanden, dass die Befunde der Untersuchung übermittelt werden an:

**Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)  
Fetscherstraße 74  
01307 Dresden**

**Vorstand:**  
Prof.Dr.med.  
Detlev Michael Albrecht (Sprecher)  
Wilfried E. B. Winzer

**Vorsitzender des  
Aufsichtsrates:**  
Prof.Dr.med. Peter C. Scriba

**Bankverbindungen:**  
Dresdner Bank Dresden  
Konto-Nr. 509 050 700  
BLZ 850 800 00

Stadtparkasse Dresden  
Konto-Nr. 348 301 113  
BLZ 850 551 42

Deutsche Bank AG  
Konto-Nr. 500 52 02  
BLZ 870 700 00

Commerzbank Dresden  
Konto-Nr. 805 07 00  
BLZ 850 400 00

USt-IDNr.: DE 140 135 217  
USt-Nr.: 201 145 00020

Datum/ Ort: .....

Unterschrift Patient / Erziehungsberechtigter: .....