Obsah obrázku text, Písmo, logo, Grafika

Popis byl vytvořen automaticky**Ústav hematologie a krevní transfuze**

*U Nemocnice 2094/1, 128 00 Praha 2*

**Národní referenční laboratoř pro DNA diagnostiku**

Vedoucí laboratoře: Ing. Milena Vraná

[*www.uhkt.cz*](http://www.uhkt.cz)

**Žádanka o kontrolní materiál**

**ZADAVATEL** (razítko, podpis):

Jméno a adresa:

Tel./E-mail:

Kontaktní osoba:

**KONTROLNÍ MATERIÁL URČENÝ PRO:**

🞏 *Stanovení fúzního genu BCR-ABL1*

🞏 Monitorování BCR::ABL1

🞏 Mutace v kinázové doméně BCR::ABL1

🞏 Diagnostické stanovení fúzního genu BCR::ABL1

*Kontakt: Oddělení molekulární genetiky, Tel.: 221 977 221; E-mail:* [*Hana.Zizkova@uhkt.cz*](mailto:Hana.Zizkova@uhkt.cz)

🞏 *hla*

🞏 genotyp………………………………………….

🞏 predispozice k chorobě…………………..

*Kontakt: Oddělení HLA, Tel.: 221 977 430; E-mail:* [*Milena.Vrana@uhkt.cz*](mailto:Milena.Vrana@uhkt.cz)

🞏 *Buněčný chimeriZmus*

🞏 genotyp ………………………………………………………..……………………….

🞏 kvantifikace (% zastoupení ve vzorku) ……………….…………………..

*Kontakt: Oddělení buněčného chimerizmu, Tel.: 221 977 308, -117; E-mail:* [*chimerizmus@uhkt.cz*](mailto:chimerizmus@uhkt.cz)

🞏 *JINÉ*

specifikujte ………………………………………….

Bližší specifikace požadavků:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(např. počet požadovaných referenčních vzorků, množství, požadovanou minimální koncentraci DNA, pro BCR::ABL1 uveďte materiál – lyzát, RNA, cDNA, typ transkriptu, hladinu BCR::ABL1)

**Na základě vyplněné žádosti Vám bude zaslána nabídka materiálu včetně uvedení ceny.**