

OBECNÉ INFORMACE O TESTU PrenatalSafe®

PrenatalSafe® je neinvazivní prenatalní, genetický test, který analyzuje volnou fetální DNA cirkulující v krvi matky.

K provedení tohoto genetického testu je nutný Váš písemný souhlas.

Toto poučení poskytuje informace o testu PrenatalSafe®. Dočtete se k čemu je test určen, jak se testování provádí a jaké výsledky a informace Vám test může podat.

Před podpisem tohoto informovaného souhlasu byste měli požádat svého lékaře, aby Vám odpověděl na všechny otázky, které k testu PrenatalSafe® máte.

Váš poskytovatel testu PrenatalSafe® (Váš lékař) zjistí, zda je tento test vhodný i pro Vás a může Vám poskytnout více informací o chromozomálních vadách.

Pokud si přejete znát pohlaví Vašeho plodu, prosím informujte Vašeho lékaře.

1. Provedení testu

Analýza se provádí z odebraného vzorku krve těhotné ženy nejméně v 10. gestačním týdnu. Lékař Vám odebere vzorek krve (7 až 10 ml) do odběrové zkumavky Streck. Rizika spojená s odběrem Vašeho vzorku krve jsou obvykle minimální.

Test pracuje na principu pokročilého technologického procesu, nazvaného "masivně paralelní DNA sekvenování" pomocí sekvenátoru Next Generation Sequencing ILLUMINA HiSeq 2500. Pokročilými bioinformačními analýzami se zjistí počet kopií a případná přítomnost chromozomální aneuploidie u plodu.

2. Důležité informace o testovacím procesu:

- Vaše výsledky jsou důvěrné, a to v rozsahu požadovaném zákonem.
- Pouze personál laboratoře GENOMA bude mít přístup k Vašemu krevnímu vzorku a informacím o výsledku testu. Všechny výsledky budou považovány za důvěrné

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA - PATIENT CONSENT FORM

podle platných zákonů a směrnic. Výsledky budou zveřejněny pouze Vašemu poskytovateli testu PrenatalSafe.

- Na identifikovaném vzorku Vaší krve budou prováděny pouze autorizované testy.
- Váš vzorek bude zničen na konci testovacího procesu, v souladu s požadavky Vašeho státu.
- Sběr informací o Vašem těhotenství je součástí standardní praxe laboratoře pro účely zlepšování kvality.
- Zkouška se provádí minimálně v 10. týdnu a 0 dnů těhotenství. Může být zapotřebí další vzorek Vaší krve, jestliže je vzorek například poškozen při přepravě nebo nesprávně odebrán. Po analýze v laboratoři GENOMA budou výsledky testů odeslány Vašemu lékaři.
- V průběhu provádění analýzy se můžou projevit takzvané „náhodné nálezy“ dalších chromozomálních změn. Na základě našeho zvážení jakékoliv tyto náhodné nálezy NEKOMENTUJEME A NEHLÁSÍME.

3. Omezení testu PrenatalSafe®

Test byl validován pro jednočetné či dvoučetné těhotenství (jednozygotické nebo dyzygotické), nejméně od 10. gestačního týdne.

PrenatalSafe je screeningový test, není tedy 100%.

Výsledek testu nevyklučuje možnost dalších abnormalit testovaných chromozomů a nezjistí abnormality netestovaných chromozomů, jiné genetické poruchy, vrozené vady, nebo jiné komplikace v těhotenství nebo u plodu.

Nepřesný výsledek testu, nebo neschopnost získat výsledky se mohou vyskytnout v následujících vzácných případech: zpoždění přepravy, laboratorní selhání, příliš málo fetální DNA ve vzorku krve, mozaika u plodu či jiné okolnosti, které mohou neočekávaně vzniknout.

Existuje malá možnost, že test nepředloží žádné výsledky, nebo laboratoř GENOMA nemůže zaručit průkazný výsledek. V takovém případě Vám lékař odebere druhý vzorek krve, odešle ji opět do laboratoře GENOMA a zkouška se zopakuje. To vše bez nároků na další platbu.

GENPROGRESS, s.r.o.
Studentská 812/6
Brno, 625 00,
Česká republika
info@prenatalsafe.cz

 PrenatalSafe®

TAV, verA_4, 6_5_2016
Stránka 2 z 14

4. Alternativy

Tento neinvazivní prenatální screeningový test je pouze jednou z možností pro detekci těhotenství s vysokým rizikem fetálních chromozomálních abnormalit. Existuje i několik dalších screeningových testů. Pokud chcete více informací o dalších možnostech, požádejte svého lékaře. Máte také možnost odmítnout všechny screeningové testy chromozomů během těhotenství.

Pro ženy, které chtějí nebo potřebují přesvědčivější informace o chromozomové výbavě plodu, se běžně používají invazivní diagnostické testy, jako je CVS (odběr choriových klků) nebo aminocentéza. Ty detekují více než 99% všech chromozomálních abnormalit, včetně vzácných poruch na chromozomech, které nejsou screeningovými testy hodnoceny.

5. Důvěrné postupy pro podávání zpráv

GENOMA v souladu s italskými zákony zachovává důvěrnost. Výsledky testů budou oznámeny pouze Vašemu poskytovateli služby. Pokud chcete znát výsledky, musíte kontaktovat svého poskytovatele (lékaře).

6. Finanční odpovědnost

Jste zodpovědní za poplatky, které vznikly za poskytnuté služby laboratoře GENOMA.

7. Výzkum a uchování vzorků

GENOMA se zavazuje k neustálému sledování kvality a zlepšování testovacích platforem, a tak si vyhrazuje právo na ponechání a následné použití zbytků neidentifikovaného vzorku právě pro tyto účely, jakožto i pro účely výzkumu.

Budoucí výzkum s použitím neidentifikovaných vzorků může vést k vývoji nových výrobků a testovacích platforem. Během testování nebude možné zjistit, zda byl použit váš nebo jakýkoli jiný vzorek. Vzorek bude zbaven všech identifikátorů. Pro Vás ani pro Vaše potomky neplynou z využití vzorku žádné přínosy, nebo práva k novým produktům nebo objevům. Všechna tato použití budou v souladu s platnými právními předpisy.

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA - PATIENT CONSENT FORM

Pokud si nepřejete, aby byl zbývající vzorek zachován a využit pro tyto účely, můžete odeslat podepsanou písemnou žádost do laboratoře GENOMA, a to nejpozději do 60 dnů od chvíle, kdy byly vydány výsledky testu, načež Váš vzorek krve bude zničen.

8. Využívání informací a zbylých vzorků

Na základě osvědčených postupů a klinických laboratorních standardů budou zbylé anonymizované vzorky krve, stejně jako de-identifikované genetické a další informace získané z vašeho testování použity laboratoří GENOMA pro účely kontroly jakosti, laboratorní činnosti, laboratorní vývoj testování a zlepšování laboratorních technik. Všechna tato použití budou v souladu s platnými právními předpisy.

9. Spolehlivost a přesnost testu

Tento screeningový test může odhalit více než 99 % abnormalit hodnocených pro chromozomy 21, 18 a 13 a asi 95% případů monozomie X (viz seznam níže).

Chromozom	Citlivost	% falešně negativních výsledků	Specifická	% falešně pozitivních výsledků
Trizomie 21	> 99,9 %	< 0,1 %	> 99,9 %	< 0,1 %
Trizomie 18	> 99 %	< 1,0 %	> 99,9 %	< 0,1 %
Trizomie 13	> 99 %	< 1,0 %	> 99,9 %	< 0,1 %
Monozomie X	95,0 %	5,0 %	> 99,9 %	< 0,1 %
XXX – XXY – XYY	Vzácné aneuploidie, k dispozici omezené údaje			
Určení pohlaví XX	99 %	< 0,1 %	99 %	< 0,1 %
Určení pohlaví XY	99 %	< 0,1 %	99 %	< 0,1 %

10. Nejčastější chromozomové aneuploidie

O trizomii mluvíme v případě, že je přítomný jeden chromozom navíc.

Monozomie znamená absence jednoho chromozomu.

<p>Trizomie 21</p>	<p>Je způsobena přítomností jedné kopie chromozomu 21 navíc. Jedná se o nejčastější genetickou příčinu mentální retardace. Trizomie chromozomu 21, nazývaná také jako Downův syndrom, se vyskytuje s incidencí jeden postižený novorozenec ze 700. Děti postižené Downovým syndromem vykazují opoždění psychomotorického vývoje i růstu a často se u nich rozvinou i další vrozené vady.</p>
<p>Trizomie 18</p>	<p>Je způsobena přítomností jedné kopie chromozomu 18 navíc - je také známá jako Edwardsův syndrom. Je spojena s vyšším rizikem potratu. U porozených dětí je Edwardsův syndrom spojen s těžkou mentální retardací, vrozenými srdečními vadami a dalšími vadami, které snižují průměrný věk dožití. Trizomie chromozomu 18 se vyskytuje u 1 z 5 000 narozených dětí.</p>
<p>Trizomie 13</p>	<p>Je způsobena přítomností jedné kopie chromozomu 13 navíc. Je spojena s větším počtem abortů. U novorozenců postižených trizomií 13 se vyskytují četné srdeční vady, těžký kognitivní deficit a psychomotorická retardace. Nepřežívají první měsíce života. Jde o mnohem vzácnější syndrom, než trizomie chromozomu 21 - Downův syndrom. Vyskytuje se u 1 z 16 000 novorozenců.</p>
<p>Aneuploidie pohlavních chromozomů</p>	<p>Pohlavní chromozomy jsou spojeny s určením pohlaví. Normálně mají ženy dva chromozomy X, zatímco muži mají jeden chromozom X a jeden Y. Obecně anomálie pohlavních chromozomů nezpůsobují těžký kognitivní deficit ani psychomotorickou retardaci. V součtu se 1 z 500 novorozenců narodí s abnormalitou pohlavních chromozomů</p>

(Arthur Robinson & Mary G Linden, 1993, Clinical Genetics Handbook, Second Edition. Cambridge, Mass, Blackwell Scientific Publications)

11. Výsledky testu PrenatalSafe®

Pro chromozomy 21, 18, 13, 9 a 16

Zpráva s výsledky testu bude obsahovat jednu ze tří možností výsledků

- Aneuploidie nebyla rozpoznána
- Aneuploidie rozpoznána
- Podezření na aneuploidii (hraniční hodnota)

Pro pohlavní chromozomy X, Y

Zpráva s výsledky testu bude obsahovat jednu ze dvou možností výsledků

- Aneuploidie nebyla rozpoznána
- Aneuploidie rozpoznána

V případě, že si přejete znát pohlaví plodu, informujte prosím Vašeho lékaře. Ve zprávě následně bude uvedeno, zda plod má chromozomy XX (holčička) nebo XY (chlapeček). **V případě dvojčetného těhotenství se vykazuje pouze přítomnost chromozomu Y jako rozpoznána nebo nebyla rozpoznána.**

Pro mikrolečnické syndromy

Zpráva s výsledky testu bude obsahovat jednu ze tří možností výsledků

- Nebyly zjištěny žádné mikrolece ve zkoumaných oblastech
- Zjištěny mikrolece v oblasti/tech
- Podezření na mikrolece

Pro vyšetření PrenatalSafe KARYO

Zpráva s výsledky testu bude obsahovat jednu ze tří možností výsledků

- Žádná aneuploidie ani strukturní aberace nebyla detekována
- Detekována aneuploidie či strukturní aberace
- Podezření na aneuploidii či strukturní aberaci

12. Vysvětlení jednotlivých závěrů testu

Aneuploidie nebyla rozpoznána, výsledek testu je Negativní

- Zjištěný výsledek testu znamená, že byl identifikován očekávaný – správný počet chromozomů. Nebyla nalezena chromozomální aneuploidie (či strukturní aberace – v případě testu PrenatalSafe KARYO). Spolehlivost výsledků testu je uvedena v sekci „Spolehlivost a přesnost testu“

Aneuploidie byla rozpoznána, výsledek testu Pozitivní

- Zjištěný výsledek testu znamená, že byl identifikován nesprávný počet kopií jednoho z chromozomů. Konkrétně tedy trizomie či monozomie.
- V případě testu PrenatalSafe KARYO může jít o nález strukturní aberace.
- Pokud byl identifikován nesprávný počet chromozomů a byla zjištěna genetická porucha, je vhodné následně provést invazivní testování (amniocentéza nebo odběr choriových klků), k potvrzení výsledku.

Podezření na aneuploidii, výsledek testu „Hraniční hodnoty“

- Tento výsledek znamená, že test identifikoval více kopií, než se očekávalo. V tomto případě by Vám měl Váš lékař doporučit další prenatální test, a tím zjistit další informace a podrobnosti.

Žádný výsledek

- Existuje malá možnost, že test nepředloží žádné výsledky, nebo laboratoř GENOMA nemůže zaručit průkazný výsledek. V takovém případě Vám lékař odebere druhý vzorek krve, odešle ji opět do laboratoře GENOMA a zkouška se zopakuje. To vše bez nároků na další platbu.
- Četnost nutnosti opakování odběru z důvodu neprůkazných výsledků najdete níže.

PrenatalSafe 5®

PrenatalSafe® 5 hodnotí přítomnost fetálních aneuploidií běžných v těhotenství, týkajících se chromozomů 21, 18, 13 a pohlavních chromozomů X a Y.

Pokud si přejete znát pohlaví plodu, informujte svého lékaře.

Pro PrenatalSafe 5 platí OBECNÉ INFORMACE, uvedené výše.

PrenatalSafe Plus®

Pro tento test platí OBECNÉ INFORMACE, uvedené výše a další informace níže v této sekci. PrenatalSafe® Plus navíc hodnotí trizomie chromozomů 9 a 16 a šest nejčastějších mikrotelečních syndromů (níže).

PrenatalSafe® poskytuje možnost provádět diagnostické testy druhé úrovně, které umožňují identifikovat přítomnost **šesti nejčastějších mikrotelečních syndromů** a dokonce **trizomií chromozomů 9 a 16**.

Toto nadstandardní testování je vhodné použít pouze v určitých případech, kdy například ultrazvukové nálezy svědčí pro syndrom chromozomální mikrotelece.

Trizomie 9 a 16

Trizomie 9: Tento vzácný chromozomální stav má v drtivé většině případů za následek potrat v 1. trimestru. Většina živě narozených dětí nepřežije rané postnatální období. Jedinci s onemocněním ve formě mozaiky mají vážné zdravotní problémy, včetně mentálního postižení a srdečních vad.

Trizomie 16: Nejčastěji se vyskytující autozomální trizomie u prvotrimestrálních potratů. Vzácně přežijí jedinci s mozaikou trizomie 16. Mají zvýšené riziko zdravotních problémů, včetně zpomaleného prenatalního růstu, mentálního postižení a srdečních vad.

Mikrodeleční syndromy hodnoceny testem PrenatalSafe®

Během každého těhotenství je určité riziko postižení plodu chromozomální poruchou, ať už mikrodelecemi nebo trizomiemi. Mikrodeleční syndromy postihují přibližně 1 z 1000 těhotenství a mají klinické příznaky, které mohou mít vliv na růst, vývoj a intelektuální schopnosti. Tyto mikrodeleční syndromy a trizomie se obvykle vyskytují spontánně bez rodinné anamnézy.

Mikrodeleční syndromy jsou chromozomální abnormality charakterizované ztrátou malého úseku (mikrodelece). Tyto změny způsobují různé syndromy, jejichž projevy se liší v závislosti na zúčastněných chromozomech, konkrétní postižené oblasti chromozomu a velikost delece.

• **DiGeorge syndrom** je onemocnění způsobené mikrodelecí v chromozomální oblasti 22q11.2, a je charakterizováno souborem různých vad: hypoplazie brzlíku a příštítných tělísek, vrozené srdeční vady, charakteristický obličejový dysmorfismus. Výskyt ve světě je 1/2.000-1/4.000 živě narozených.

• **Cri-du-Chat syndrom** je chromozomální porucha způsobená delecí (chyběním) variabilní části krátkého ramene chromozomu 5 (5p-). Mezi hlavní klinické příznaky patří pronikavý monotónní pláč (odkud název syndromu "kočičí mňau"), mikrocefalie, charakteristické rysy obličeje a těžká psychomotorická a mentální retardace. Incidence se pohybuje mezi 1/15.000 a 1/50.000 živě narozených dětí.

• **Prader-Williho / Angelmanův syndrom** tyto dva syndromy se vyskytují na stejném úseku chromozomů (kritická oblast 15q11.2-q13), ale mají různé projevy v závislosti na tom, zda je poškozený chromozom mateřského nebo otcovského původu.

- Prader-Williho syndrom je charakterizovaný především malým vzrůstem, obezitou, svalovou hypotonií, endokrinologickými abnormalitami, obličejovým dysmorfismem a opožděným psychomotorickým vývojem. Toto onemocnění postihuje 1/25.000 živě narozených dětí.
- Angelmanův syndrom je neurologická porucha charakterizovaná těžkou mentální retardací a dysmorfními rysy obličeje. Její prevalence se odhaduje na 1/10.000 a 1/20.000.

• **Syndrom delece 1p36** je způsoben heterozygotní delecí distální části krátkého ramene chromozomu 1, konkrétně oblastí 1p36.13 a 1p36.33. Vyznačuje se typickým

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA - PATIENT CONSENT FORM

obličejovým dysmorfismem, opožděným vývojem, kognitivními poruchami, křečemi, srdečními onemocněními, hluchotou a růstovou retardací prenatálního nástupu. Je považován za jeden z nejčastějších mikrodelečních syndromů. S výskytem 1/5 000 – 10 000 živě narozených dětí.

· **Wolf-Hirschhornův syndrom** je vývojové onemocnění, způsobené delecí krátkého raménka chromozomu 4 (4p16.3) a vyznačuje se typickými kraniofaciálními znaky, prenatální a postnatální růstovou retardací, kognitivními poruchami, opožděným psychomotorickým vývojem, záchvaty a hypotonií. Prevalence je 1/50.000 narozených dětí.

	Četnost výskytu	Klinické projevy	Průměrná délka života
DiGeorgův syndrom	1 z 4 000	Problémy s učením, vrozené srdeční vady, abnormality patra	Většinou normální
Syndrom delecce 1p36	1 z 4 000 až 1 z 10 000	Charakteristické rysy, mentální postižení, křeče, mozkové a srdeční vady	Záleží na míře závažnosti projevů, ale může být normální
Angelmanův syndrom	1 z 12 000	Mentální postižení, poruchy řeči, křeče	Normální
Prader-Williho syndrom	1 z 10 000 až 1 z 25 000	Obezita, opožděné motorické a jazykové dovednosti, mentální postižení, hypogonadismus	Záleží na míře závažnosti projevů, ale může být normální
Cri du Chat syndrom	1 in 20,000 to 1 in 50,000	Mentální postižení, opoždění řeči, dětský pláč podobný kočičímu křiku	10% úmrtnost v prvním roce; jinak obvykle normální, ale závisí na závažnosti
Wolf-Hirschhornův syndrom	1 z 50 000	Opožděný růst, specifické rysy, mentální postižení, srdeční a mozkové abnormality	Záleží na míře závažnosti projevů

Mikrodeleční syndromy jsou vzácné, s nízkou prevalencí v běžné populaci. Falešně pozitivní výsledek neinvazivního testování může vést ke zbytečnému invazivnímu vyšetření. Ne každý je proto vhodný kandidát pro toto podrobné testování na

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA - PATIENT CONSENT FORM

mikrodelece. Z tohoto důvodu laboratoř GENOMA poskytuje toto testování jako volitelné.

Toto podrobné testování by mělo být použito v kontextu rodinné anamnézy a historie těhotenství pacientky, včetně abnormálních nálezů – např. ultrazvuk či těhotenský screening.

Omezení při testování mikrodelecí

Tento test je určen k detekci subchromozomálních delecí a je validován pro běžné delece v chromozomálních oblastech 15q11.2, 5p15.2, 22q11.2, 1p36, a 4p16.3. Test je validován pro jednočetná těhotenství v gestačním stáří nejméně 10 týdnů + 0 dnů, od poslední menstruace.

Výsledky testu nevylučují možnost, že toto těhotenství může být spojeno s jinou chromozomální nebo subchromozomální abnormalitou nebo vrozenou vadou.

Tento test není určen k identifikaci těhotenství s rizikem vad otevřených defektů neurální trubice.

PrenatalSafe KARYO®

PrenatalSafe® Karyo hodnotí všechny chromozomy v genomu. Poskytuje informace o ztrátě nebo zisku chromozomálního materiálu velikosti 10Mb. Nabízí analýzu na úrovni karyotypu.

Pro PrenatalSafe KARYO platí OBECNÉ INFORMACE, uvedené výše

PrenatalSafe KARYO Plus®

Test **PrenatalSafe KARYO Plus** je sjednocení testů PrenatalSafe KARYO a pro PrenatalSafe Plus. **Platí pro něj tedy OBECNÉ INFORMACE, uvedené výše, dále platí to stejné co pro PrenatalSafe KARYO a PrenatalSafe Plus.**

PrenatalSafe KARYO Plus navíc testuje další tři mikródeleční syndromy:

- **Jacobsenův syndrom (11p)** je vrozené onemocnění, způsobené delecí malé části chromozomu 11. Projevuje se nejčastěji poruchami mentálního vývoje, různými typy vrozených srdečních vad, poruchami růstu, zvláštním tvarem lebky a obličeje.
- **Langer-Giedionův (8q)** je mikródeleční syndrom jehož příčinou je delece malé části 8. chromozomu. Syndrom je charakterizován sdružením duševního deficitu a mnoha dalších anomálií, včetně redundantní kůže, chrupavčitých výrůstků, charakteristické obličejové anomálie: baňatý nos, tenký horní pysk, uši ve tvaru kvěťáku, řídké vlasy a malá čelist, může být také opoždění růstu, hypotonie a sluchové problémy. Syndrom je dědičný takzvaně autosomálně dominantně, kdy pro každého potomka osoby s tímto syndromem je 50% riziko stejného postižení bez rozdílu na pohlaví.
- **Smith-Magenis (17p)** je způsobený delecí malého úseku 17. chromozomu. Mezi nejčastější projevy patří: mírná až středně těžká mentální retardace, výrazné morfologické rysy obličeje – široký čtvercový obličej, hluboko posazené oči, plné tváře, předsunutá dolní čelist, oploštěný nos, zakřivený horní ret. Pacienti mají poruchy spánku, poruchy chování – záchvaty vzteku, agrese, úzkost, impulzivnost, poruchy pozornosti, snížená citlivost na bolest a teplotu, chraplavý hlas, ztráta sluchu a zrakové problémy

PROHLÁŠENÍ / PATIENT CONSENT STATEMENT:

By signing this form, I, the patient having the testing performed, acknowledge that/
Já, pacientka podstupující testování, beru podpisem tohoto souhlasu na vědomí, že:

- I. I have received and read or have had read to me the above informed consent information PrenatalSafe® Non-Invasive Prenatal Test (NIPT) in its entirety and realize I may retain a copy for my records
jsem četla nebo mi byly v celém rozsahu přečteny výše uvedené informace v Informovaném souhlasu testu PrenatalSafe® - neinvazivní prenatalní test (NIPT). Textu a všem informacím jsem porozuměla a uvědomuji si, že si můžu ponechat kopii pro své potřeby.
- II. I have had the opportunity to ask questions of my health care provider regarding this test, including the reliability of test results, the risks, and the alternatives prior to my informed consent.
jsem měla možnost klást otázky poskytovateli tohoto testu, včetně otázek na spolehlivost výsledků testu, jeho rizika a alternativy.
- III. I have discussed with the healthcare provider ordering this test the reliability of positive or negative test results and the level of certainty that a positive test result for a given disease or condition serves as a predictor of that disease or condition.
jsem s poskytovatelem tohoto testu probrala spolehlivosti pozitivního či negativního výsledky testu a míru jistoty, s jakou pozitivní výsledek testu slouží jako prediktor daného onemocnění.
- IV. I have been informed about the availability and importance of genetic counseling and have been provided with information identifying an appropriate healthcare provider from whom I might obtain such counseling.
jsem byla informována o dostupnosti a významu genetického poradenství a byly mi poskytnuty informace pro vyhledání vhodného klinického genetika.
- V. I consent to the use of the leftover specimen and health information as described in the Patient Informed Consent.
souhlasím s použitím zbytků vzorku a mých zdravotních informací, jak je popsáno výše.
- VI. I consent to having this test performed and I will discuss the results and appropriate medical management with my healthcare provider.
souhlasím s tím, že tato zkouška bude provedena a s tím, že výsledky tohoto testu a případnou další lékařskou péči s mým poskytovatelem této zdravotní péče.

Datum

Jméno pacientky tiskacím

Podpis pacientky

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA - PATIENT CONSENT FORM

GENPROGRESS, s.r.o.
Studentská 812/6
Brno, 625 00,
Česká republika
info@prenatalsafe.cz

 PrenatalSafe®
TAV, verA_4, 6_5_2016
Stránka **14** z **14**