



**Institut de Génétique Médicale
Plateforme Puces à ADN – UF 8791
PRESCRIPTION NGS déficiences intellectuelles**

OPEN : **NGSDI**
MOLIS : **CYTOP**

Joindre **OBLIGATOIREMENT** : - La feuille de renseignements cliniques
- Les consentements éclairés pour étude génétique (patient ET parents)

Version : Juillet 2018

Secrétariat: Tel : 03.20.44.40.18 – Fax : 03.20.44.68.04 - Catalogue des analyses : <http://biologiepathologie.chru-lille.fr>

NOM de NAISSANCE :
PRENOM Complet du Patient :
SEXE : F M DATE de NAISSANCE : / /
NOM USEL (si différent) Complet du Patient :
Centre demandeur : Service / Code UF :
Médecin prescripteur : Téléphone :

Etiquette patient

ANALYSES DEMANDEES : (5 ml / EDTA à acheminer à + 4°C)

- PROPOSITUS
 Panel NGS-DI
 Exome (accord préalable du laboratoire et prescription par un généticien)
 Autre
- APPARENTE :
Propositus + DDN
 Ségrégation Sanger
 Variation ciblée
 Panel NGS

PRELEVEMENT :

1 tube EDTA 5 ml

Date Prélèvement : / /
 Nom préleveur :
 Sang
 ADN
 Tissu
 Prélèvement stocké
 Date de l'extraction : / /

MERE

NOM de NAISSANCE :
 PRENOM Complet de la MERE :
 DATE de Naissance : / /
 NOM USUEL (si différent) :

PRELEVEMENT : 1 tube EDTA 5 ml

Date de prélèvement :
 Nom du préleveur :
 Sang ADN Tissu
 Prélèvement stocké
 Date de l'extraction :

Analyses DEMANDEES

- Pool Panel NGS (si panel NGS)
 Ségrégation Sanger
 Exome Trio

PERE

NOM :
 PRENOM Complet du PERE :
 DATE de Naissance : / /

PRELEVEMENT : 1 tube EDTA 5 ml

Date de prélèvement :
 Nom du préleveur :
 Sang ADN Tissu
 Prélèvement stocké
 Date de l'extraction :

Analyses DEMANDEES

- Pool Panel NGS (si panel NGS)
 Ségrégation Sanger
 Exome Trio

Traçabilité des contrôles - Analyses Ext

Débal		C Admi	
Etique		C Ana	
Décant			