

Niederschrift über die Entnahme einer Mundschleimhaut- oder Blutprobe mit Identitätsnachweis

in Sachen _____

Amtsgericht, AZ-Nr.: _____

Am _____ erschien(en) hier:

1. Herr/Frau _____
 geboren am _____ in _____
 wohnhaft: _____
 amtlicher Ausweis mit Lichtbild, ausgestellt von _____
 am _____ Nr. _____ gültig bis _____
 ethnische Zugehörigkeit, falls nicht europäisch _____

2. Kind _____ geb. am _____ in _____
 Wohnhaft: _____
 Ausweis/Geburtsurkunde _____
 ethnische Zugehörigkeit, falls nicht europäisch _____

Raum für Finger-(Fuß-)abdruck (linker Daumen, bei Kleinkindern linker Fuß)

--	--

Hiermit bestätige ich durch meine Unterschrift:

1. dass ich die unter 1. genannte Person bin
2. dass das mitgebrachte Kind das unter 2. genannte Kind _____ ist
3. dass die entsprechenden Entnahmegefäße mit den richtigen Namen beschriftet wurden
4. Zutreffendenfalls: dass von mir ein Lichtbild angefertigt wurde, das ich mit meinem Namenszug versehen habe.
5. dass ich - und das Kind - keine Stammzell-/Knochenmarkspende oder in den letzten 2 Monaten keine Übertragung von Blut bzw. Blut-Bestandteilen erhalten habe(n) / hat, bzw. dass ich - und das Kind - nicht an einer Erkrankung des Blutes oder der blutbildenden Organe leide / leidet, soweit mir bekannt ist
6. dass ich über gesundheitliche Risiken der Probenabnahme und die Art der Untersuchung (nur Untersuchung der Abstammung) aufgeklärt wurde.

Datum:

 (Unterschrift)

Die Identität der vorstehend aufgeführten Person(en) habe ich folgendermaßen überprüft:

1. Ich habe den Personalausweis und ggf. die Geburtsurkunde eingesehen und die daraus entnommenen Daten in dieses Formular eingetragen/eintragen lassen
2. Dieses Formular wurde in meiner Gegenwart unterschrieben.
3. Es wurde ein Finger-/Fußabdruck abgenommen
4. Ein Lichtbild wurde angefertigt ja / nein.
5. Das Entnahmeset wird von mir persönlich / nur durch von mir beauftragte Mitarbeiter versendet
6. Das Entnahmeset war zu keiner Zeit für die Probanden zugänglich.

Datum:

 (Unterschrift des Arztes, Stempel)