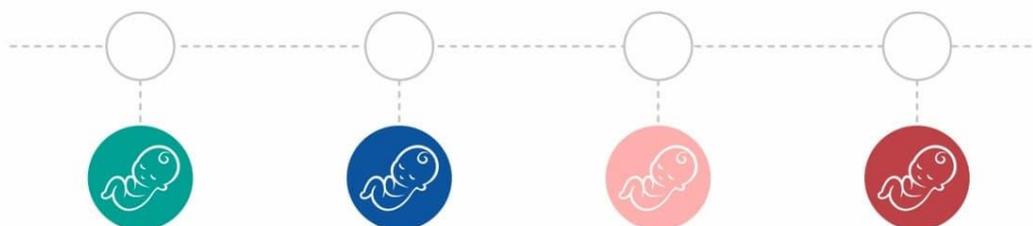




ФИО пациента, возраст \_\_\_\_\_  
 ФИО партнера, возраст \_\_\_\_\_  
 Контактное лицо (сотрудник клиники ЭКО): \_\_\_\_\_  
 Телефон, e-mail: \_\_\_\_\_  
 Организация, город \_\_\_\_\_  
 Дата получения образца . « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г



Номер образца	Результат	Приоритет

- Эмбрионы первого приоритета
- Эмбрионы второго приоритета
- Эмбрионы третьего приоритета
- Эмбрионы четвертого приоритета

Врач лабораторный генетик, ПАО «ЦГРМ «ГЕНЕТИКО» \_\_\_\_\_ (ФИО)  
 Врач-генетик, врач лабораторный генетик, ПАО «ЦГРМ «ГЕНЕТИКО» \_\_\_\_\_ (ФИО)