



**Verantwortlicher**

**Institut für Pathologie und Neuropathologie**

Abteilung für Allgemeine und Molekulare Pathologie und Pathologische Anatomie

Prof. Dr. med. Falko Fend

Liebermeisterstraße 8

72076 Tübingen

Tel. 07071 29-82266

Fax 07071 29-2258

falko.fend@med.uni-tuebingen.de



German  
Biobank Node  
bbmri.de

## **Biobank**

# **Antragsformular zur Verwendung von Biobankmaterialien**

Nur Seite 1 – 3 von Antragssteller\*in auszufüllen.

---

### **Hauptantragssteller\*in:**

Titel:

Telefon:

Vorname:

Fax:

Name:

E-Mail:

Institut:

Straße:

PLZ/Ort:

Land:

### **Weitere Antragssteller\*in:**

Titel:

E-Mail:

Vorname:

Name:

Abteilung:

### **Projekttitle:**

**Ethikvotum:**

Ethikvotum liegt vor

Nr.:

Votum gültig bis:

Ethikvotum beantragt, steht aus

Ethikvotum nicht beantragt

**Projektbeschreibung** (inkl. Gesamtdauer und verwendete Untersuchungsverfahren):

**Benötigte Materialart:**

Kryokonserviertes Frischgewebe

Paraffingewebe

Gefrierschnitte

Sonstiges:

**Benötigte Fallzahl:**

**Detaillierte Beschreibung Material / Probenotyp** (Tumorentität, Vortherapien etc.):

**Wird die gesamte Probe verwertet?**

Ja

Nein

Noch nicht bekannt

**Benötigte klinische Daten:**

Pseudonymisiert

Anonymisiert

**Kontrollschnitt erwünscht (Cave:** Bei der Anfertigung des Kontrollschnittes wird das Material mit Tissue-Tek® in Verbindung gebracht und bei einer Temperatur von ca. -30 °C bearbeitet. Bitte projektseitig beachten):

Ja (Bei Prostatamaterial obligat)

Nein

Sonstiges (bspw. Kontrollschnitt selbst durchführen):

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Antragssteller\*in

**Antrag-Nr.:**

**Stellungnahme Leitung Biobank:**

Material vorhanden

Ja

Nein

Anfrage durchführbar

Ja

Nein

Anmerkung:

**Stellungnahme materialliefernde Klinik:**

stimmt zu

stimmt nicht zu

entfällt (Mitantragssteller)

Anmerkung:

**Stellungnahme des wissenschaftlichen Beirats:**

Externe Begutachtung erforderlich?

Ja

Nein

Wenn ja, Begründung:

stimmt zu

stimmt nicht zu

Begründung bei Ablehnung:

---

Ort, Datum

---

Unterschrift wissenschaftlicher Beirat

**Externe Begutachtung erforderlich?**

Ja

Nein

Wenn ja, Datum der Weiterleitung:

**Stellungnahme DUAC (Data Use and Access Committee) erforderlich?**

Ja

Nein

Wenn ja, Datum der Weiterleitung:

**Material ausgegeben:**

Ja

Nein

Anzahl versandter Proben:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Biobank