Antrag auf Korrektur eines falsch angelegten Laborauftrags* (Empfänger ist das jeweilige probenverarbeitende Labor)		Universitätsklinikum Tübingen
Primärer Gültigkeitsbereich: **GBIT / IT1DALIS**		Version A vom: 02.01.2025

■ **Einsendende Station:**

Stations-/Klinik-bezeichnung:			Stationskürzel:	
Auftragsgeber:	Name:			
	Telefon:			

■ **Grund für Antrag auf Korrektur (Fehlerbeschreibung):**

■ **Proben verarbeitendes Labor (=Probenempfänger):**

☐ Zentrallabor FAX: **29-3188**	☐ Lab. Hautklinik FAX: **29-5354**	☐ Lab. Frauenklinik	☐ Immunolog. Lab. Med. Klinik
☐ Med. Mikrobiologie FAX: **29-5440**	☐ Lab. Urologie	☐ Lab. Päd. Endokrinologie	☐ Chimärismus Lab.
☐ Med. Virologie FAX: **29-5649**	☐ Lab. Med. Klinik	☐ Lab. Päd. Hämatologie	

Fax an LIS-TEAM: 25340 oder als E-Mail-Anhang: LIS@med.uni-tuebingen.de

■ **Probe:**

Auftragsnummer: (10stellig)		Probenmaterial:	
Auftragsdatum: (TT.MM.JJJJ)		Auftragsuhrzeit: (24h-Format)	: Uhr

■ **Bisheriger Laborauftragsinhaber:** (von diesem Patienten soll o. g. Auftrag entfernt werden)

Nachname:		Vorname:	
Geschlecht:		Geburtsdatum:	
Fallnummer: (9stellig, Format xxxx.xxxx-x)		Aufnahmedatum: (TT.MM.JJJJ)	

☐ **Auftragsstorno**

■ **Neuer Laborauftragsinhaber:** (diesem Patienten soll o. g. Auftrag zugeordnet werden)

Nachname:		Vorname:	
Geschlecht:		Geburtsdatum:	
Fallnummer: (9stellig, Format xxxx.xxxx-x)		Aufnahmedatum: (TT.MM.JJJJ)	

Die Zuordnung des o. g. Auftrags vom bisherigen Patienten und Fall auf neuen Fall wird hiermit ausdrücklich beauftragt und genehmigt!

Tübingen,

_____

Datum Unterschrift Auftragsgeber

***Bitte beachten: Nur vollständig ausgefüllte Anträge werden bearbeitet!**