



LUDWIG-  
MAXIMILIANS-  
UNIVERSITÄT  
MÜNCHEN

ZENTRUM FÜR NEUROPATHOLOGIE UND PRIONFORSCHUNG  
DIREKTOR  
PROF. DR. MED. JOCHEN HERMS



**ANTRAG AUF NEUROPATHOLOGISCHE UNTERSUCHUNG** (inkl. Molekulargenetik)  
Für Rückfragen Labor: Tel. 2180-78061; Dienstfunk: 1992

**Patientendaten (Adressenaufkleber):**  
(Name, Geb. Datum, Anschrift, Krankenversicherung)

**Patientendaten (Barcodeaufkleber)**

**Entnahmedatum:**

**Schnellschnitt:** ja    nein  
                   

**Klinische Angaben sowie Befunde bildgebender Verfahren:**

**Material (Entnahmestelle):**

**Intraoperativer Befund bzw. Verdachtsdiagnose:**

**Frühere histologische Untersuchungen:**

- wenn ja, wo:

**Besondere Fragestellung:**

**Gewünschte molekulargen. Untersuch.:** MGMT     IDH1/2     LOH 1p/19q     TERT   
850K     NGS     \_\_\_\_\_

**Operateur / einsendender Arzt**

**Einsender (Stempel, Station)**

\_\_\_\_\_  
**Name/Unterschrift**

**Telefon:**                    **Funk:**