
 <p><b>CBBMR</b> Comprehensive Biobank Marburg</p>  <p>Philipps Universität Marburg</p>	<h2>Antrag auf Probenanforderung aus CBBMR</h2>	<b>FB 4.1 Rev. 01</b>
--	---	---------------------------

### 5. Beantragte Biomaterialien

<b>Gewebe</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Paraffin-Einbettung</b> (Bitte beachten Sie, dass zum schonenden Umgang mit Biomaterialien nur Schnitte und keine ganzen Blöcke ausgegeben werden können)	
Entität	Menge/Anzahl
Normalgewebe	
Stroma	
Tumor	
<input type="checkbox"/> <b>Kryomaterial Tumor</b>	
Entität	Menge/Anzahl
Normalgewebe	
Stroma	
Tumor	Weitere Parameter (z.B. Staging, Grading, Genaue Lokalisation, TMN, Metastase etc.)
<input type="checkbox"/> <b>Frischgewebe (nach Absprache)</b>	



<b>Flüssigproben</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Plasma EDTA</b>	Menge/Anzahl
<input type="checkbox"/> <b>Serum</b>	Menge/Anzahl
<input type="checkbox"/> <b>PBMC (gefroren)</b>	
<input type="checkbox"/> <b>PBMC (frisch) (nach Absprache)</b>	Menge/Anzahl
<input type="checkbox"/> <b>Vollblut</b>	Menge/Anzahl
<input type="checkbox"/> <b>andere</b>	Menge/Anzahl

### 6. Beantragte Daten (nur bei Tumorerkrankungen)

<input type="checkbox"/> Daten werden nicht benötigt (dann bitte weiter mit Punkt 7)	
Folgende Daten werden benötigt:	
<b>Minimaldatenset:</b>	<b>Standarddatenset Tumor</b>
<input type="checkbox"/> Alter bei Abnahme/OP-Datum	<input type="checkbox"/> ID 10 / ICD 0 Code
<input type="checkbox"/> Geschlecht	<input type="checkbox"/> Staging nach TNM
<input type="checkbox"/> Sterbedaten (wenn vorliegend)	<input type="checkbox"/> Grading
	<input type="checkbox"/> Rezeptor Status
	<input type="checkbox"/> Residualtumor
	<input type="checkbox"/> Lymphknotenbefall
	<input type="checkbox"/> Metastasen
<input type="checkbox"/> sonstige Daten aus Tumordokumentation	
Spezifizierung	

### 7. Serviceleistungen der Biobank

<input type="checkbox"/> DNALater
<input type="checkbox"/> RNALater
<input type="checkbox"/> Zytokinbestimmung
<input type="checkbox"/> Tissue-Micro-Array
Bitte Zusammenstellung spezifizieren

 <p><b>CBBMR</b> Comprehensive Biobank Marburg</p>	<p><b>Antrag auf Probenanforderung aus CBBMR</b></p>	<p><b>FB 4.1 Rev. 01</b></p>
 <p>Philipps Universität Marburg</p>		

**8. Serviceleistung anderer Core Facilities**




<input type="checkbox"/> Laser Microdissection (LMD)
<input type="checkbox"/> Kleintierimaging
<input type="checkbox"/> Medizinische Chemie
<input type="checkbox"/> Proteinbiochemie und Proteinspektroskopie
<input type="checkbox"/> Metabolomics/Massenspektrometrie
<input type="checkbox"/> Genomics
<input type="checkbox"/> Multiphotonen Mikroskopie
<input type="checkbox"/> Spinning Disc-Mikroskopie
<input type="checkbox"/> FACS
Kontakt erwünscht über CBBMR <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**9. Finanzierung (bei Kooperationsprojekten mit externen Partnern einschl. Industrie)**

Sichergestellt durch:
<b>10. Stellungnahme des Einsenders ( bei Nutzung von Modulproben)</b>
<b>11. Kostenkalkulation (bei Kooperationsprojekten mit externen Partnern einschl. Industrie)</b>

Mit der Übernahme des Probenmaterials verpflichten wir uns zur angemessenen Aufbewahrung der Proben bei -80° C/ -180° C unter Wahrung der Kühlkette.

Erstellt: 08.08.2016	Inhalte geändert: 26.09.2018	Geprüft: 26.09.2018	Freigabe: 26.09.2018
Gez.: Prof. Dr. Dr. Petra Pfefferle	Gez.: E. Przymadlo (QMB CBBMR)	Gez.: E. Przymadlo (QMB CBBMR)	Gez.: Prof. Dr. Dr. Petra Pfefferle (Leitung CBBMR)

 <p><b>CBBMR</b> Comprehensive Biobank Marburg</p>	<p><b>Antrag auf Probenanforderung aus CBBMR</b></p>	<p><b>FB 4.1 Rev. 01</b></p>
 <p>Philipps  Universität Marburg</p>		

Hiermit bestätige ich den Erhalt der von mir angeforderten Biomaterialien und die damit verbundenen Auflagen.

\_\_\_\_\_  
*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift des Projektleiters*

Die Marburger Biobank CBBMR behält sich vor, Sie bezüglich der Materialqualität und dem Projektfortgang zu kontaktieren.

Die Proben wurden in einem ordnungsgemäßen Zustand übergeben und zuvor nach den Standards von CBBMR qualitätsgeprüft.

Die Kostenpflichtige Pauschale beträgt: \_\_\_\_\_ €

\_\_\_\_\_  
*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift für CBBMR*

Bitte senden Sie dieses ausgefüllte Formular an:

info@cbbmr.de, postalisch an Fach 114, Ebene -1 Poststelle oder Faxen Sie es an 06421-5864158

Erstellt: 08.08.2016	Inhalte geändert: 26.09.2018	Geprüft: 26.09.2018	Freigabe: 26.09.2018
Gez.: Prof. Dr. Dr. Petra Pfefferle	Gez.: E. Przystadło (QMB CBBMR)	Gez.: E. Przystadło (QMB CBBMR)	Gez.: Prof. Dr. Dr. Petra Pfefferle (Leitung CBBMR)