

Deutsche Stammzellspenderdatei (DSD) gGmbH
Altener Damm 50, 06847 Dessau-Roßlau

Anlage zur Einverständniserklärung

von _____

Hiermit erklären wir uns damit einverstanden, dass sich unser/e Sohn/Tochter zum Zwecke der Typisierung Blut abnehmen lässt. Wir wurden darüber informiert, dass eine Meldung an das Zentrale Knochenmarkspenderregister Deutschland (ZKRD) in Ulm erst mit der Volljährigkeit unseres Kindes erfolgen kann.

Ort, Datum

Unterschriften der Erziehungsberechtigten