



**Instituto de Investigación
En Enfermedades Raras**

DATOS PARA EL BANCO DE ER

Datos a rellenar por el participante

Nombre.....

Primer apellido.....

Segundo apellido.....

DNI.....

Sexo.....

Fecha de nacimiento.....

Lugar de nacimiento:

Localidad.....

Provincia.....

País.....

Diagnóstico principal.....

Otros diagnósticos

.....

Centro de diagnóstico.....

Centro de Seguimiento.....

Datos a rellenar por el responsable de la extracción

Pegue aquí
una etiqueta
del código
de barras

Código.....

Identificador familiar.....

Código de la familia.....

Tipo de parentesco.....

Fecha de extracción.....

Volumen de extracción.....

Tipo de muestra.....