

<b>Nachname:</b>		<b>FTC-Nr.:</b>
<b>Vorname:</b>		
<b>Geburtsdatum:</b>		
<b>Straße, Haus-Nr.:</b>		
<b>PLZ, Wohnort:</b>		
<b>Aktenzeichen:</b>		
<b>Identifikation:</b>	<input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> Führerschein <input type="checkbox"/> Reisepass	<b>Nr.:</b>
<b>Auftraggeber (Befundempfänger)</b> <small>(Name, Anschrift)</small>	<b>Rechnungsempfänger</b> <small>(Name, Anschrift)</small>	<b>Kopie des Befundes an</b> <small>(Name, Anschrift)</small>
<b>Untersuchungsgrund</b>		
<input type="checkbox"/> Fahreignung <input type="checkbox"/> Bewährungsaufgabe <input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> andere Gründe:		
<b>Probenahme</b>		
<b>durch:</b> <input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> andere:		
<b>Datum,Uhrzeit:</b>	<b>Probenart:</b>	
	<input type="checkbox"/> EDTA-Blut <input type="checkbox"/> NaF-Blut <input type="checkbox"/> Blut ohne Zusatz <input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Kapillarblut <input type="checkbox"/> Trockenblutprobe	
<b>Analysenanforderung</b> ( <a href="#">Hinweise zum Untersuchungsumfang für die jeweilige Probenart auf Homepage bitte beachten!</a> )		
<b>Quantitative Analysen:</b>		
<input type="checkbox"/> Drogenscreening <small>(Cannabinoide, Cocain, Amphetamine, Opiate)</small>		
<input type="checkbox"/> Umfangreiches Screening auf Drogen und Medikamente <small>(Cannabinoide, Barbiturate bitte gesondert beauftragen)</small>		
<b>Einzelsubstanzen:</b>		<b>Alkohol/Alkoholkonsummarker:</b>
<input type="checkbox"/> Cannabinoide <input type="checkbox"/> Benzodiazepine <input type="checkbox"/> GHB <input type="checkbox"/> Cocain <input type="checkbox"/> Methadon/EDDP <input type="checkbox"/> Sonstige: <input type="checkbox"/> Amphetamine <input type="checkbox"/> Buprenorphin <input type="checkbox"/> Opiate <input type="checkbox"/> Barbiturate		<input type="checkbox"/> Blutalkohol (BAK) <input type="checkbox"/> Phosphatidylethanol (PEth) <input type="checkbox"/> Abstinenz <input type="checkbox"/> Kontrolliertes Trinken <input type="checkbox"/> Ethylglucuronid (EtG)
<b>Qualitative Analysen:</b>		
<input type="checkbox"/> Drogen-/Medikamentenscreening <small>(inkl. Designeropioide, Designerbenzodiazepine, Kratom und Krypton; ohne Barbiturate und Cannabinoide)</small>		
<input type="checkbox"/> Synthetische Cannabinoide <small>(„Spice“)</small>		
<input type="checkbox"/> Designerstimulantien <small>(„Badesalze“)</small>		
<input type="checkbox"/> andere Substanzgruppen:		
<b>Anamnese</b>		
Einnahme von: <input type="checkbox"/> Drogen <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Medikamenten <small>(Was? / Wann? / Wieviel?)</small>		
<b>Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt:</b>		
Datum, Unterschrift des <b>Probanden</b>		Datum, Unterschrift des <b>Entnehmenden</b>