

**Niederschrift über Materialentnahme und Identitätsnachweis  
 im Zusammenhang mit dem Nachweis der Verwandtschaft ersten Grades**

|   | Putativvater (1)  | Kind (2)  | Mutter des Kindes (3)                                     |
|---|---|---|---|
| Name  |   |   |   |
| Vorname   |   |   |   |
| geboren am  |   |   |   |
| geboren in  |   |   |   |
| ausgewiesen durch Nr.<br><input type="checkbox"/> Ausweis/Pass<br><input type="checkbox"/> Geburtsurkunde | .....<br>.....  | .....<br>.....  | .....<br>.....  |
| ausgestellt durch   | .....<br>.....<br>.....                                   | .....<br>.....<br>.....                                   | .....<br>.....<br>.....                                   |
| erschieden am   | .....   | .....   | .....   |
| Könnte ein Blutsverwandter Putativvater sein?   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | =====   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Materialentnahme  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Durch meine Unterschrift bestätige ich: Ich bin/ Wir sind die unter Ziffer (1)  (2)  (3)  genannte(n) Person(en).

- Das unter Ziffer (2) genannte Kind ist das zu untersuchende Kind.
- Die beiden Röhrchen mit meinem Untersuchungsmaterial wurden in meiner Gegenwart mit meinem Namen eindeutig beschriftet.
- Die beiden Röhrchen mit dem Material des Kindes wurden in meiner Gegenwart mit dem Namen des Kindes eindeutig beschriftet.
- Vater  Mutter  Kind: Von mir bzw. von mir und dem Kind wurde ein Lichtbild angefertigt.
- Vater  Mutter: Von mir wurde der Abdruck des rechten Zeigefingers, vom Kind des  rechten Zeigefingers  des rechten Fußes genommen.
- Vater  Mutter  Kind: Es erfolgte niemals eine Blut- oder Knochenmarktransplantation.

Ggf. Erläuterungen

- Vater  Mutter  Kind: Die *Aufklärung und Einwilligung zur genetischen Untersuchung zur Klärung der Abstammung in privatem Auftrag* habe ich gelesen und unterschrieben.

(1) Ich habe das alleinige\* Sorgerecht für das unter (2) genannte Kind. ja  nein   
 \* ggf. streichen

(3) Ich habe das alleinige\* Sorgerecht für das unter (2) genannte Kind. ja  nein   
 \* ggf. streichen

(1)  .....  
 Unterschrift mit Vor- und Zunamen

(3) .....  
 Unterschrift mit Vor- und Zunamen

- Die Identität der vorstehend aufgeführten Person/en wurde von mir folgendermaßen überprüft: Ich habe
- den Personalausweis (BPA oder Pass) und ggf. die Geburtsurkunde eingesehen und die daraus entnommenen Daten in dieses Formular eingetragen/eintragen lassen,
  - dieses Formular in meiner Gegenwart unterschreiben lassen.
  - Die Gegenüberstellung erfolgte ja  / nein  mit .....

.....  
 Stempel und Unterschrift des Arztes