

Formular Stammbaumanalyse

Väterliche Seite

Grossvater Grossmutter

Onkel und Tante(n) Vater Mutter

Mütterliche Seite

Grossvater Grossmutter

Onkel und Tante(n)

Geschwister

Ich Partner*in

Kind(er)

Legende

Name
Vorname
Geburtsdatum
Leiden
Tumor / Organ
Alter bei Erkrankung
Sterbealter

Schicken Sie uns das Formular mit einer Kontaktmöglichkeit Ihrerseits zu, falls wir Sie für eine genetische Beratung kontaktieren dürfen.

- per Mail an: hirslanden.precise@hirslanden.ch
- per Post an: Hirslanden Precise, Forchstrasse 452, 8702 Zollikon

Formulaire Arbre Généalogique

Grand-Père Grand-Mère

Côté paternel

Grand-Père Grand-Mère

Côté maternel

Oncle(s) et Tante(s)

Père

Mère

Oncle(s) et Tante(s)

Frère(s) et Sœur(s)

Moi

Partenaire

Enfant(s)

Légende

Nom
Prénom
Date de naissance
Diagnostic
Tumeur / Organe
Age de manifestation
Age de décès

Envoyez-nous le formulaire avec une possibilité de contact de votre part si nous pouvons vous contacter pour un conseil génétique.

- par e-mail: hirslanden.precise@hirslanden.ch
- par poste: Hirslanden Precise, Forchstrasse 452, 8702 Zollikon

Form Family Tree

The form is structured as follows:

- Paternal side:** Grandfather and Grandmother (6 boxes each). Below them are Uncle(s) and Aunt(s) (3 boxes, 6 boxes each) and Father (6 boxes).
- Maternal side:** Grandfather and Grandmother (6 boxes each). Below them are Uncle(s) and Aunt(s) (3 boxes, 6 boxes each) and Mother (6 boxes).
- Parents:** Father and Mother (6 boxes each).
- Siblings:** Brother(s) and Sister(s) (4 boxes, 6 boxes each).
- Me/Partner:** Me (6 boxes, highlighted in blue) and Partner (6 boxes).
- Children:** Child(ren) (4 boxes, 6 boxes each).

Legend

Name
Surname
Date of birth
Symptom
Tumor / Organ
Age of onset
Age at death

Return this form with a contact possibility on your part in case you wish to be approached by us for genetic counseling.

- by e-mail to: hirslanden.precise@hirslanden.ch
- by post to: Hirslanden Precise, Forchstrasse 452, 8702 Zollikon