

Pieczętka jednostki  
(ośrodka kwalifikującego)

Data oświadczenia

**Oświadczenie o wyniku procedury poszukiwania i doboru  
dawcy komórek krwiotwórczych**

**NIESPOKREWNIONEGO**

**HAPLOIDENTYCZNEGO**

dla .....  
*imię i nazwisko oraz PESEL osoby zakwalifikowanej do przeszczepienia  
allogenicznego komórek krwiotwórczych*

Informuję, że spośród potencjalnych dawców: .....

.....  
*numery GRID dawców niespokrewnionych i/lub PESEL dawców haploidentycznych rozważanych w toku procedury*

zaproponowano do przeszczepienia alogenicznego komórek krwiotwórczych dawców:

.....  
*numery GRID dawców niespokrewnionych i/lub PESEL dawców haploidentycznych zaproponowanych  
jako potencjalni dawcy komórek krwiotwórczych spośród rozważanych dawców*

**został zaakceptowany** do wykonania przeszczepu

dawca(y) ..... stopień pokrewieństwa (jeśli dotyczy) .....

.....  
*numery GRID dawców niespokrewnionych i/lub PESEL i stopień pokrewieństwa dawców haploidentycznych zaakceptowanych  
przez ośrodek transplantacyjny do pobrania komórek krwiotwórczych i przeszczepienia u biorcy*

**żaden nie został zaakceptowany** do wykonania przeszczepu;

(proszę podać przyczynę) .....

Tym samym **procedurę poszukiwania i doboru dawcy uważamy za zakończoną.**

Proponowany termin transplantacji: .....

.....  
Imię i nazwisko oraz podpis osoby upoważnionej  
z ośrodka kwalifikującego