



DEMANDE D'ANALYSE HISTOPATHOLOGIQUE-CYTOLOGIQUE

(Document à joindre lors de l'envoi du prélèvement)

ENVOI

Date :

Envoi du compte rendu : E-mail :

Courrier

Coordonnées VETERINAIRE	Coordonnées PROPRIETAIRE
.....
.....
.....

ANIMAL : Nom : Espèce : Race :

Age : Sexe : Mâle Femelle Stérilisé(e)

PRELEVEMENT(S)

Nature du (des) prélèvement(s) : **BIOPSIE**

EXERESE

AUTOPSIE

CYTOLOGIE

Nombre de prélèvements :

Site de ponction :

Rq : Pour les cytologies, envoyer les lames séchées à l'air, non fixées, et maintenues éloignées de tout pot de formol.

SIGNES CLINIQUES

• **Commémoratifs / Symptômes :**

Depuis quand ?

• **Localisation et aspect macroscopique des lésions :**

• **Résultats des autres examens complémentaires effectués :**

• **Hypothèses cliniques :**

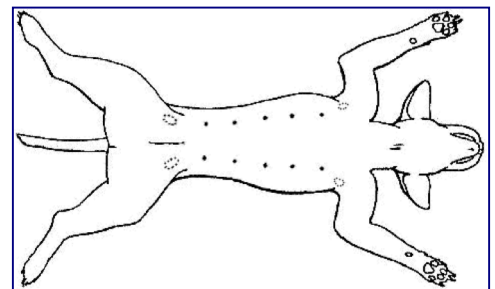
Thérapie : Traitement reçu :

Si oui, date de début : date de fin :

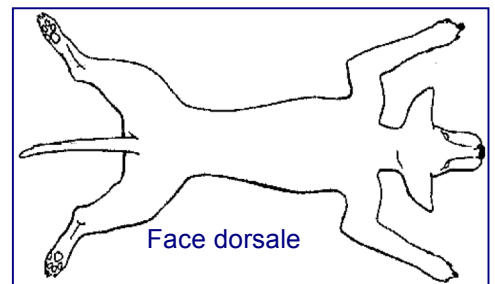
Réponse à la thérapie : oui temporaire non

Demande de kits (cocher la case ci-contre) : Histo Cyto

Cocher sur les schémas la localisation des lésions et des prélèvements



Face ventrale



Face dorsale

Tarifs au verso de la feuille

TSVP ⇒