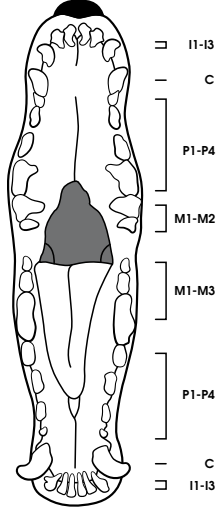
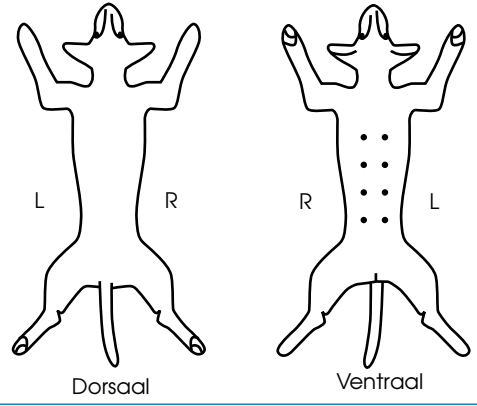


ADMINISTRATIEVE INLICHTINGEN

Eigenaar: Naam: Adres: (enkel indien factuur aan eigenaar) Tel: BTW nr: (indien eigenaar btw-plichtig)	Dier: Naam: Soort: <input type="checkbox"/> hond <input type="checkbox"/> kat <input type="checkbox"/> paard <input type="checkbox"/> anders Ras: Geboortedatum: / / Geslacht: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> Gesteriliseerd	(Voorbehouden labo) <input type="checkbox"/> BIOPSIE <input type="checkbox"/> CYTOLOGIE <input type="checkbox"/> x Potje <input type="checkbox"/> x Glaasje <input type="checkbox"/> x Tube <input type="checkbox"/> Anders: <input type="checkbox"/> NON CONFORM
Uw referentie:	Kopie aan: <input type="checkbox"/> Dierenarts <input type="checkbox"/> Eigenaar	
INSTRUCTIE voor inzenders: Noteer naam eigenaar en herkomst in potlood op de matte rand van ieder preparaat (cytologie) of met inkt op het formolpotje (biopsi). Niet geïdentificeerde stalen kunnen niet conform verwerkt worden. Verpak glaasjes en formolpotjes in aparte zakjes.		

AANVRAAGFORMULIER HISTOLOGIE/CYTOLOGIE HUIDDIEREN

Plaats van staalname: (Duid aan op figuur) Aantal biopten/aantal glaasjes: Letsel volledig opgestuurd: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	
Anamnese: Symptomen: Duur: Vroege tumoren, diagnose:	
Andere onderzoeken: Uitslag:	 <p>Dorsaal Ventraal</p>
Uitzicht letsel: Regionale lymfeknopen aangetast? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Specifieke vraag aan Dierenarts Patholoog:	
Behandeling: Respons:	

(barcode)

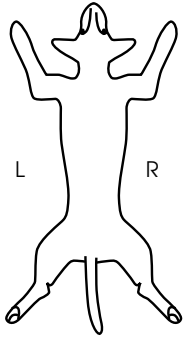
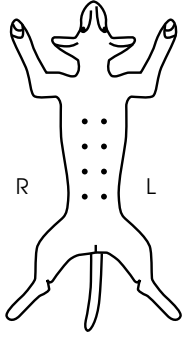
Handtekening + Datum:/...../20.....

Handtekening eigenaar:
De ondergetekende eigenaar verklaart zich akkoord met de kosten verbonden aan deze labo-onderzoeken (www.medvet.be).

ADMINISTRATIEVE INLICHTINGEN

Eigenaar: Naam: Adres: <i>(enkel indien factuur aan eigenaar)</i> Tel: BTW nr: <i>(indien eigenaar btw-plichtig)</i>	Dier: Naam: Soort: <input type="checkbox"/> hond <input type="checkbox"/> kat <input type="checkbox"/> paard <input type="checkbox"/> anders Ras: Geboortedatum: / / Geslacht: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> Gesteriliseerd	<i>(Voorbehouden labo)</i> <input type="checkbox"/> BIOPSIE <input type="checkbox"/> CYTOLOGIE <input type="checkbox"/> x Potje <input type="checkbox"/> x Glasje <input type="checkbox"/> x Tube <input type="checkbox"/> Anders: <input type="checkbox"/> NON CONFORM
Uw referentie:	Kopie aan: <input type="checkbox"/> Dierenarts <input type="checkbox"/> Eigenaar	
INSTRUCTIE voor inzenders: Noteer naam eigenaar en herkomst in potlood op de matte rand van ieder preparaat (cytologie) of met inkt op het formolpotje (biopsie). Niet geïdentificeerde stalen kunnen niet conform verwerkt worden. Verpak glaasjes en formolpotjes in aparte zakjes.		

AANVRAAGFORMULIER DERMATOPATHOLOGIE HUISDIEREN

Plaats van staalname:	 <p>Dorsaal</p>
Aantal biopten/aantal glaasjes:	
Type letsels (alopecie, ulceratie, korsten, schilfers, pustules, pigmentveranderingen, collarettes):	 <p>Ventraal</p>
Distributie letsels: <i>(Duid aan op figuur)</i>	
Anamnese: Algemene toestand: Symptomen, duur: Jeuk: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	
Behandeling: Laatst toegediend: Respons:	
Andere onderzoeken: Uitslag: Regionale lymfeknopen aangetast?: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Specifieke vraag aan patholoog:	

(barcode)

Handtekening + Datum:/...../20.....

Handtekening eigenaar:
De ondergetekende eigenaar verklaart zich akkoord met de kosten verbonden aan deze labo-onderzoeken (www.medvet.be).