



**BIOPATH-oi**

LABORATOIRE DE BIO-PATHOLOGIE  
de l'OCEAN INDIEN

Dr Marie Andraud  
Pr Stéphane Garcia  
Dr Emeline Leroux

Anatomopathologie

Cytopathologie

Immunohistochimie

Typage des HPV

Biologie Moléculaire

## ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

Date de prélèvement :

**URGENT**

Renseignements administratifs

Mme  Mr

Nom d'usage : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

Caisse : \_\_\_\_\_

Mutuelle : \_\_\_\_\_

Médecin prescripteur/Préleveur :

Nom :

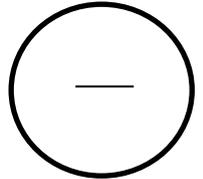
Signature et cachet :

Nature du prélèvement :

BIOPSIE  EXERESE  PIECE OPERATOIRE

Siège du prélèvement :

Renseignements cliniques :



Autre(s) correspondant(s) : nom et adresse

R\_TR\_FO08\_R00 applicable au 20/11/2024

### Cadre réservé à BIOPATH-OI

Réception Visa :

Heure :

Numéro d'examen :

Date :

Nombre de pots :