

CENTRE DE PATHOLOGIE

Dr Brigitte LORIDON
Dr Elisabeth RUSS
Dr Hélène KAF  
Dr Céline RIOPEL
Dr Juliette DUCLOS
Anatomo-Cyto-Pathologistes

19, rue de Passy, 75016 PARIS
Tél. : 01 40 50 97 70 - Fax : 01 40 50 67 80
E-mail : pathopassy@orange.fr

NOM :

Date de naissance (entière) :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Nature de l'examen :

BIOPSIE d'endomètre
Jour du cycle :
Protocole d'evaluation de la
réceptivité utérine :
- DATATION
- Marquage CD56
(pour le Dr L  d  e aux Bluets)

Renseignements cliniques :

- Date du prélèvement :

- Date des D.R. :

- C.O. : oui - non.

- Double du C.R. au patient OUI NON

- Double au Docteur
(nom et adresse) :

N   de l'examen antérieur :

Commande de Matériel : frottis conventionnel frottis monocouche histo

Date :

Cachet du laboratoire ou du médecin

Prénom :

CENTRE DE PATHOLOGIE

Dr Brigitte LORIDON
Dr Elisabeth RUSS
Dr Hélène KAF  
Dr Céline RIOPEL
Dr Juliette DUCLOS
Anatomo-Cyto-Pathologistes

19, rue de Passy, 75016 PARIS
Tél. : 01 40 50 97 70 - Fax : 01 40 50 67 80
E-mail : pathopassy@orange.fr

NOM :

Date de naissance (entière) :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Nature de l'examen :

BIOPSIE d'endomètre
Jour du cycle :
Protocole d'evaluation de la
réceptivité utérine :
- DATATION
- Marquage CD56
(pour le Dr L  d  e aux Bluets)

Renseignements cliniques :

- Date du prélèvement :

- Date des D.R. :

- C.O. : oui - non.

- Double du C.R. au patient OUI NON

- Double au Docteur
(nom et adresse) :

N   de l'examen antérieur :

Commande de Matériel : frottis conventionnel frottis monocouche histo

Date :

Cachet du laboratoire ou du médecin

Prénom :