

**FICHE D'ENREGISTREMENT****ANA-FE-ACP-020****POLE DE BIOLOGIE  
PATHOLOGIE GENETIQUE**

*INSTITUT DE PATHOLOGIE  
Anatomo Cyto Pathologie 9856  
Pr. Emmanuelle LETEURTRE*

**DEMANDE D'EXAMEN D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE  
PATHOLOGIQUE**

☎ Secrétariat : 03.20.44.49.85 Fax : 03.20.44.47.27  
Email : [emmanuelle.leteurtre@chru-lille.fr](mailto:emmanuelle.leteurtre@chru-lille.fr)

**V : 002****Applicable au :  
31/10/2021****Page 1 sur 1****Coller étiquette**

Numéro de dossier : .....

Nom de naissance : .....

Nom usuel : .....

Prénom : .....

Date de Naissance : .....

Sexe :  Féminin  Masculin**Etablissement et service :**

.....

Médecin Prescripteur : .....

Numéro de téléphone : .....

Date : .....

**URGENT :  OUI  NON****Date du prélèvement** : .....**Nature du prélèvement** : .....**Localisation** : .....**Renseignements cliniques** : (antécédents, traitements en cours...)

.....  
 .....  
 .....  
 .....

Localisation/ Organe : .....

Dessin et schéma :