



**FICHE DE RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELS**

A remplir impérativement

ETIQUETTE PATIENT	ETIQUETTE UF	RCP
-------------------	--------------	-----

**MEDECIN PRESCRIPTEUR** : (senior à qui le résultat sera envoyé)

Nom, prénom : .....

Service : .....

Tél : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/ ou poste \_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**EXAMEN DEMANDE** : .....

**Si envoi extérieur préciser l'adresse** : .....

1<sup>er</sup> prélèvement  cas index  symptomatique

2<sup>ème</sup> prélèvement  enquête familiale  pré symptomatique

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES** (A remplir obligatoirement)

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

**ARBRE GENEALOGIQUE** : (si pertinent)