

LABORATOIRE DE CYTOGENETIQUE DU CENTRE DE GENETIQUE DE L'UNIVERSITE LIBRE DE BRUXELLES
Hôpital Erasme-Hôpital Brugmann-Hôpital des Enfants

Route de Lennik, 808 – B – 1070 Bruxelles
Prof. M. Abramowicz

Formulaire de demande de boîtes/tubes de prélèvements ou demandes d'analyses
CYTOGENETIQUE

Pour toute demande d'envoi de boîtes de prélèvement (pour liquide amniotique ou CVS), tubes contenant du milieu de transport « rose » (pour prélèvement de peau et fausse-couche) et demandes d'analyses cytogénétique, veuillez faxer ce formulaire dûment **complété** au **02/555 42 12**, merci.

TYPE DE DEMANDE : (Ceci ne constitue pas une demande d'analyse)

- Boîte pour liquide amniotique : => quantité :
- Boîte pour CVS **Sans** héparine : => quantité :
- Tube pour peau / fausse-couche : => quantité :
- Tubes EDTA : => quantité :
- Formulaire de demande d'analyse :

ADRESSE D'EXPEDITION :

Ce colis ne contient pas de prélèvements et devrait donc être déposé à l'adresse suivante

Personne réalisant la demande : Numéro de contact :/...../..... Date :/.... /

Hôpital :

Service :

Rue :

Code postal : Localité :

COLIS A CONSERVER A 4°C, A LA RECEPTION