

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
Dr. G. SMITS

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

Pour toute demande d'envoi de boîtes/pots de prélèvement (pour liquide amniotique ou CVS), pots 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 : **O** => quantité :

pot avec milieu de transport pour CVS : => quantité :

pot avec milieu de transport pour FC et biopsie fœtales et pour peau vif: **O** => quantité :

Formulaire de demande d'analyse : **O**

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