

ETIQUETTE PATIENT OU

Nom d'usage :

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance :

Prélèvement :

- 1 tube EDTA 5 ou 7 mL bien rempli
OU
- 2 tubes microméthode EDTA bien remplis
(pédiatrie)

+ X-Fragile

Indication (1 seule case, si plusieurs choisir la plus haute dans la liste)

- Déficience intellectuelle ou trouble des apprentissages dans un cadre **syndromique**
- Déficience intellectuelle ou troubles des apprentissages **isolés**
- Malformations **SANS** retard psychomoteur
- Troubles envahissants du développement (TED)/Autisme ou troubles psychiatriques / comportement
- Epilepsie isolée
- Troubles de la reproduction : infertilité
- Troubles de la reproduction : fausses couches
- Trouble de la croissance ou trouble du cycle menstruel et/ou avance ou retard pubertaire
- Variation du développement sexuel (y compris secondaires)
- Maladies cassantes
- Etudes familiales : Nom du cas Index + lien de parenté :
- Don de gamètes et d'embryons
- Recherche d'une anomalie constitutionnelle suite à la réalisation d'un examen somatique
- Examen de fœtopathologie
- Autre : (Préciser obligatoirement)

Précision Indication :

.....

.....

.....

.....

Merci d'envoyer le bon de prescription rempli et signé et le consentement daté, coché et signé .

A envoyer au Dr Pennamen Perrine : Accueil de Biologie Centralisé
 Laboratoire de Génétique Moléculaire
 Groupe Hospitalier Pellegrin Place Amélie Raba Léon
 33076 Bordeaux Cedex

Rendu du résultat :

Adresse du prescripteur si pas sur le cachet :

.....

.....

Adresse mail sécurisée mssanté :

.....

Nom, Prénom du prescripteur :

.....

Cachet et signature du prescripteur :