

Auftrag zur pathologischen Begutachtung von Biopsien oder Zytologien

Prof. Dr. R. Klopffleisch (Dipl. ACVP, FTA Pathologie)

oder eine(n) durch ihn damit beauftragte(n) Kollegin/-en

c/o **Institut für Tierpathologie**

Freie Universität Berlin

Robert-von-Ostertag-Straße 15

14163 Berlin

Email: robert.klopffleisch@fu-berlin.de

Tel./Fax: 030-83862450 / 030-838458247

(auszufüllen vom Pathologen)

Untersuchungs-Nr.: E

Eingangsdatum am Institut:

<p>Einsender/in: <i>(Praxis- oder Klinikstempel)</i></p> <p>Tel: Fax: Email:</p>	<p>Tierbesitzer/in:</p> <hr/> <p><i>(Name bzw. Praxis-/Kliniknummer)</i></p> <hr/> <p><i>(Straße, Hausnummer)</i></p> <hr/> <p><i>(PLZ, Ort)</i></p>
--	---

Befund an: Einsender Besitzer

Rechnung an: Einsender Besitzer

Ausführliche Befundbeschreibung

Eingesandtes Material

Tierart: Rasse: Name: Alter: Geschlecht: ♀ ♂

Organ/Gewebe:

vollständig übersandt (Exzisionsränder werden beurteilt) unvollständig übersandt

Biopsie Anzahl: Organ/Gewebe:

Zytologie Anzahl: Organ/Gewebe:

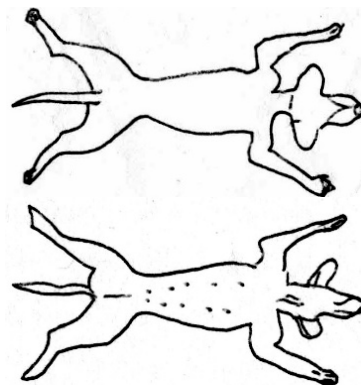
Anamnese

Erstmals beobachtet: Größe:

Fokal Multifokal

Rezidiv Frühere Diagnose/E-Nr.:

Metastasen Lokalisation:



Weitere klinische Befunde – Vorbehandlung – Spezifische Fragestellung

Weitere Probengefäße zuschicken