az Rivierenland

Campus Rumst - ‘s Herenbaan 172 - 2840 Rumst-Reet

LABORATORIUM VOOR PATHOLOGISCHE ANATOMIE
Tel. 015 89 24 05 - Fax 015 89 40 91
anapat.rumst@azr.be

dr. E. Ameloot dr. J. Bruyneel dr. G. Jacomen dr. D. Peeters dr. V. Schelfhout dr. S. Van Damme dr. J. Victoor

Aanvraag voor histo- en/of cytologisch onderzoek

Identificatie patiënt (bij voorkeur ZH-klever of mutualiteitsklever)	**Identificatie voorschrijvende arts** Stempel (naam en rizivnr.) en handtekening
Naam en voornaam Geboortedatum ❑ Man ❑ Vrouw Adres Mutualiteitsgegevens INSZ nummer Patiëntnummer	Datum aanvraag: Kopie aan:

Datum afname: Uur afname: Uur fixatie:

Farmacodiagnostiek

❑ ER ❑ TRK ❑ PD-L1
❑ PR Primaire tumor: .....
❑ HER2 Beoogde therapie: .....

Moleculaire diagnostiek
Specifieer:

AARD VAN HET STAAL + OPSOMMING VAN RECIPIËNTEN:

KLINISCHE INLICHTINGEN EN VRAAGSTELLING:

Het is de verantwoordelijkheid van de aanvragende arts om dit formulier volledig in te vullen en te ondertekenen.