

Processus	PR 01 - PREANALYTIQUE	Réf : 41-FP-PRE-7E-003
Enregistrement	Demande d'analyses sans prescription	Version 4

Laboratoire de Fécamp
5 rue Eugène Marchand
76400 Fécamp
02 35 10 40 40

Demande d'analyses sans prescription

Je soussigné(e) M, Mme, _____
Né (e) le _____

Demande au laboratoire d'effectuer

- en dehors de toute prescription médicale les analyses suivantes : _____
- en complément des examens demandés par le Dr _____

J'ai bien noté que le montant des examens sera à ma charge et non remboursable.

Nom du biologiste autorisant les examens à réaliser :

Nom du médecin traitant à contacter en cas de résultats critiques (+ numéro de téléphone) :

Le _____ Signature _____

Enregistrement n° 41-FP-PRE-7E-003-V4

----- ✂ ----- ✂ -----

Laboratoire de Fécamp
5 rue Eugène Marchand
76400 Fécamp
02 35 10 40 40

Demande d'analyses sans prescription

Je soussigné(e) M, Mme, _____
Né (e) le _____

Demande au laboratoire d'effectuer

- en dehors de toute prescription médicale les analyses suivantes : _____
- en complément des examens demandés par le Dr _____

J'ai bien noté que le montant des examens sera à ma charge et non remboursable.

Nom du biologiste autorisant les examens à réaliser :

Nom du médecin traitant à contacter en cas de résultats critiques (+ numéro de téléphone) :

Le _____ Signature _____

Enregistrement n° 41-FP-PRE-7E-003-V4