

Date : / /

Vétérinaire prescripteur :

Mail :

Cachet

J'adresse :

Espèce : Race :

Sexe : Age :

De Monsieur et/ou Madame :

L'animal doit être à jeun.

Pour une **prise en charge complète** (consultation, examens complémentaires, traitements) :

de chirurgie

de médecine

de cardiologie

Pour un **examen complémentaire seul** (sans traitement, ni prise en charge) :

(l'examen complémentaire seul ne comprend pas de consultation spécialisée)

Scanner : Tête/cou, Ponction de LCR, Thorax, Abdomen, Colonne vertébrale,
 Membres thoraciques (articulation :), Membres pelviens (articulation :)

Echographie : Abdomen complet, Uro-génitale, Musculo-tendineux, région :
 Thoracique

Echocardiographie


Mesure de pression artérielle

RX, région :

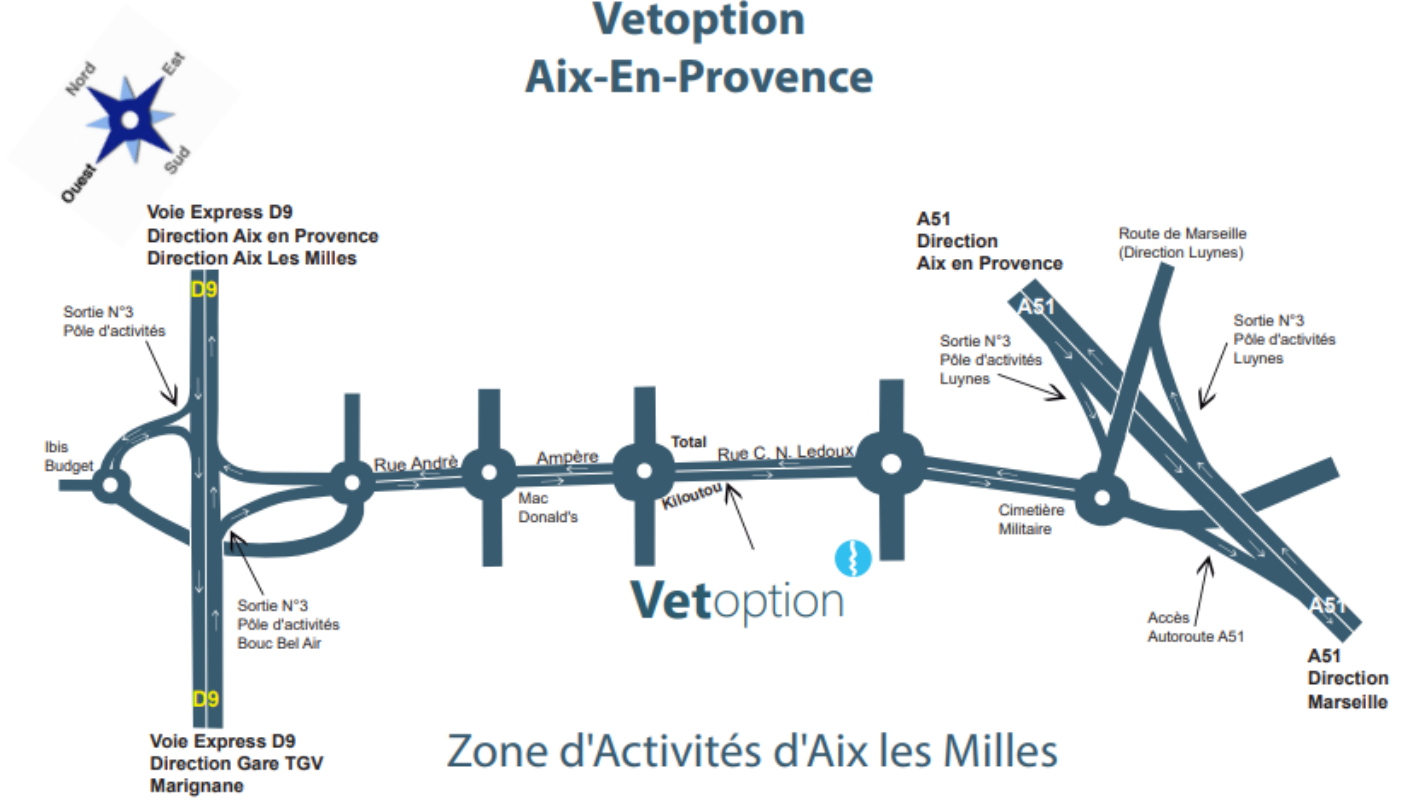
Ponctions articulaires

 Motif de consultation et commémoratifs :

 Examens et traitements déjà réalisés (joindre les résultats ou les envoyer par mail) :

 Que recherchez-vous ? (*hypothèses diagnostiques*) :

Plan d'accès Vetoption Aix-En-Provence



Zone d'Activités d'Aix les Milles

Téléphone : 04 84 84 60 90

Vetoption Aix-en-Provence - 190 rue Claude Nicolas Ledoux - Pôle d'Activités d'Aix Les Milles - 13290 Aix-en-Provence