



Fiche de liaison

Vétérinaire référent :

NOM Prénom :

Adresse mail :

Propriétaire :

NOM Prénom :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Adresse mail :

Animal :

NOM :

Espèce :

Race :

Date de naissance :

Numéro d'identification :

Motif de consultation :

Motif :

.....

Commémoratifs :

.....

.....

.....

.....

Examens complémentaires déjà réalisés (joindre un exemplaire original) :

.....

.....

.....

Traitements mis en œuvre (date + durée) et résultats :

.....
.....
.....

- Prise en charge souhaitée :
- consultation en dermatologie et examens complémentaires
 - Intradermoréactions (IDR) seules
 - consultation en otologie