



Je souhaite que le cas de mon/ma patient/e soit discuté au colloque multidisciplinaire d'endocrinologie nucléaire pour un avis spécialisé

Diagnostics	
Traitement	<p>Posologie</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Motif de la demande	





Annexes	
Médecin demandeur	Nom
	Prénom
	Téléphone
Remarques	

Date :

Signature + tampon