

Code – barre
Bon n°50**FORMULAIRE D'ACCOMPAGNEMENT: PANEL NGS DIH**

Ce formulaire accompagne pour toute demande de panel de gènes en lien avec les déficits immunitaires héréditaires **le formulaire de demande d'analyses d'immunologie N° 50**, ainsi que **le consentement pour analyses génétiques** disponibles à l'adresse <https://www.chuv.ch/fr/ial/ial-home/professionnels-de-la-sante/laboratoire-de-diagnostic/formulaires-de-demande-danalyses/>

Nom : Prénom : Date de naissance : Origine/Ethnie : Consanguinité : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Inconnue Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		Etiquette Axya-CHUV
Mère <input type="checkbox"/> affectée Date de naissance : Frère/Sœur <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> affecté(e) Date de naissance : Frère/Sœur <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> affecté(e) Date de naissance : Autre(s) personne(s) de la famille affectée(s) (Lien de parenté)		
Description clinique Autres analyses déjà réalisées : <input type="checkbox"/> CGH array <input type="checkbox"/> Séquençage Sanger		
Coordonnées ou timbre du médecin 		

Modifications : V1 : Mise en place panel DIH