



CENTRE
HOSPITALIER
SARREGUEMINES

SCINTIGRAPHIE - TEP

☎ 03.87.27.37.31

FAX : 03.55.45.81.26

POUR TOUTE DEMANDE DE RDV

1. Veuillez remplir la fiche ci-dessous.
2. Renvoyer cette fiche + votre ordonnance par :
 - Mail : secmn@ch-sarreguemines.fr
 - Fax : 03 55 45 81 26
 - Courrier : Hôpital Robert-Pax - Service de médecine nucléaire
2 rue René François Jolly - 57200 SARREGUEMINES

*Cas particulier : pour une demande de scintigraphie de la **thyroïde**, veuillez nous envoyer également les **résultats de la prise de sang et de l'échographie**.*

3. Après validation de votre ordonnance par le médecin nucléaire, nous vous rappellerons pour vous fixer votre RDV.

NOM d'usage NOM de naissance	
PRENOM	
DATE DE NAISSANCE	
TELEPHONE	
POIDS	
TAILLE	
ADRESSE MAIL	