

Centro remitente:

1º APELLIDO

2º APELLIDO

NOMBRE

Petición Citología / Biopsias

CITOLOGÍA

Indicación de la citología:

Edad:

Número Hijos:

Fumadora: Sí No

Número Abortos:

F.U.R.:

¿Está embarazada?: Si No

¿Usa anticonceptivos? (método y tiempo):

Observaciones:

BIOPSIA

Indicación de la biopsia:

Pieza remitida:

Hallazgos operatorios:

Solicitud realizada por el Dr./Dra.:

Todos los datos deben cumplimentarse con la máxima exactitud.