Landesanstalt für veterinärmedizinische Untersuchungen
Kirchengasse 43, 9020 Klagenfurt am Wörthersee, Austria, Tel. +43(0)50536-15302, Fax -15300
e-Mail: abt5.vetmed@ktn.gv.at www.la-vetmed.at

Tgb.Nr.	ein am ..... Uhr	Übernehmer .....
❑ Post ❑ Besitzer ❑ Bote/Tzt.	*Kühlung:* ❑ ja ❑ nein	*Plombierung:* ❑ ja ❑ nein
Transport : ❑ Kühlbox ❑ Karton/Schachtel ❑ Plastiksack ❑ Becher ❑ ohne Verpackung		

Einsendeformular für histologische und zytologische Untersuchungen *

Tierarzt	Besitzer
	PLZ **Tel./Fax** **LFBIS:**

Tierart: **Rasse:** **Alter:** **Geschlecht:**	***Rechnung ergeht an:*** ❑ *Tierarzt* ❑ *Besitzer*

Gewünschte Untersuchung:

Histologie von: ❑ Hautbiopsien ❑ Tumorproben ❑ Organmaterial ❑.....

Zytologie von: .....

Sonstiges: ❑ Hautgeschabsel ❑ Trichogramm ❑ Bakterienkultur ❑ Pilzkultur ❑ Ektoparasiten

Klinischer Bericht:

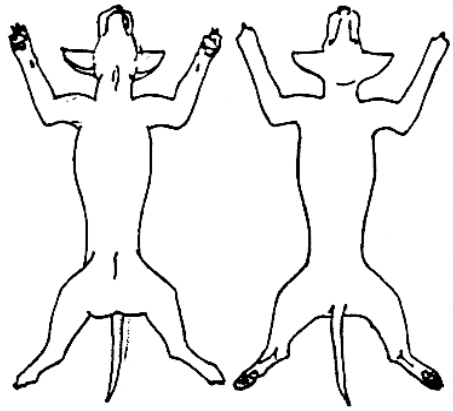
Bisherige Therapien:

Angaben bei Tumorverdacht:

❑ in der Haut	❑ subcutan
❑ verschieblich	❑ nicht verschieblich
❑ gut abgrenzbar	❑ schlecht abgrenzbar
❑ solitär	❑ multipel
❑ metastasierend	❑ rezidivierend

Vermutungsdiagnosen:

Verteilungsmuster der Läsionen



ventral dorsal

❑ Die Zusendung von Einsendegefäßen wird erwünscht.

* (nicht akkreditierter Bereich)