

*Identification du prescripteur*

*Identification du patient*

Date : le ...../...../.....

**A faire réaliser :**

- Au laboratoire
- A domicile

**Une prise de sang à la recherche de :**

NFS  
CRP  
Natrémie  
Calcémie corrigée  
Créatinine et clairance de la créatinine  
Glycémie  
TSH

**Selon le contexte\* :**

- Bilan hépatique : ASAT ALAT gamma-GT
- Dosage des vitamines B9 et B12
- Sérologie VIH
- TPHA-VDRL
- Sérologie de Lyme

Signature :

*\*cocher les mentions utiles*