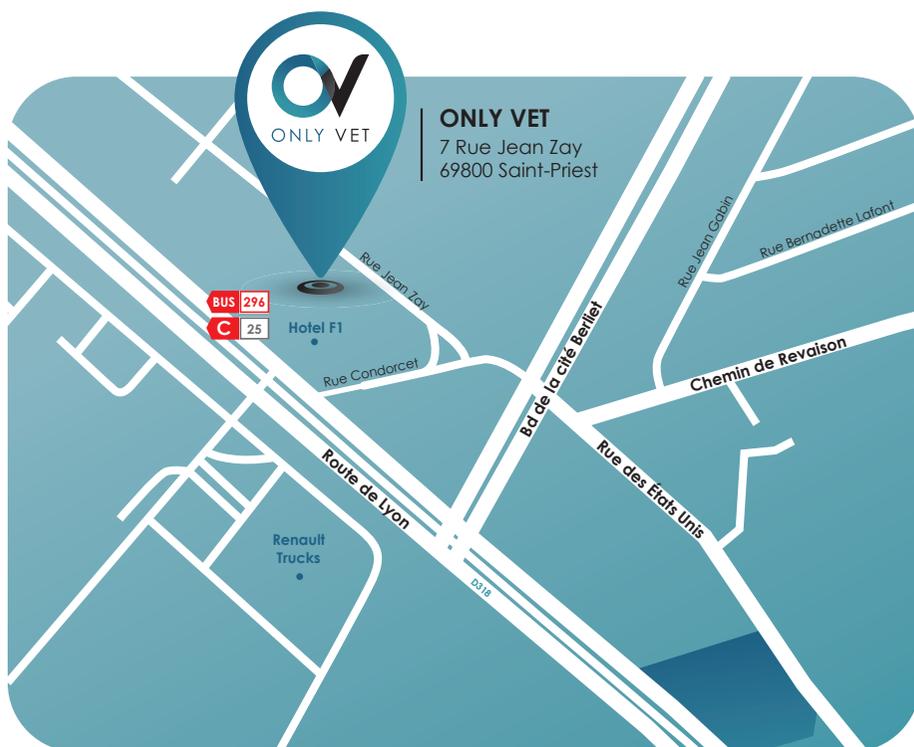


La clinique vous accueille

Du lundi au vendredi

de 8 h 00 à 19 h 00

Tel 04-81-09-18-40

Pour nous contacter ou nous transférer un dossier informatique
 Pour la médecine interne et la cardiologie : medecine@onlyvet.fr

Pour la chirurgie : chirurgie@onlyvet.fr

Pour tout autre demande : contact@onlyvet.fr

www.onlyvet.fr



7 Rue Jean Zay
69800 Saint-Priest

À remplir par les propriétaires avant l'admission (lettres capitales, SVP, sauf pour le mail)

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone Port. : _____ Bureau : _____

Mail : _____

Nom de l'animal : _____ chien chat

autre : _____

Race : _____ Sexe : M F

Date de naissance : _____ Poids : _____

Puce/tatouage n° : _____

Assurance médicale : Non Oui (laquelle) : _____

Cachet du vétérinaire traitant :

À l'intention du

- Service de chirurgie
- Service d'imagerie médicale
- Service de Médecine interne
- Service de Cardiologie
- Service de Dermatologie

VOLET DESTINÉ AU PROPRIÉTAIRE

Avant de vous rendre à la clinique, veuillez penser à :

1. Compléter le cadre ci-dessous :

Antécédents médicaux importants : _____

Vétérinaire traitant habituel : _____

Vétérinaire référant : _____

2. Apporter les pièces utiles du dossier médical (radiographies, examens sanguins ...) **Même si elles nous ont été communiquées par mail par votre vétérinaire, une copie papier est indispensable pour la consultation**

3. Préparation de l'animal

- **Pour tout examen** : Diète totale depuis la veille au soir 18 heures

- **Pour Endoscopie digestive et respiratoire** :

Diète alimentaire de 24h et totale (eau + nourriture) depuis la veille au soir

Coloscopie : préparations spéciales => contacter la clinique

En dehors des raisons pour lesquelles il nous a été adressé, votre animal ne pourra être à nouveau reçu à la clinique qu'à la demande de votre vétérinaire.

En respectant cet engagement moral, vous nous permettez de perpétuer la confiance de votre vétérinaire, basée sur notre code de déontologie.

VOLET DESTINÉ AU VÉTÉRINAIRE TRAITANT

Nous vous remercions de la confiance que vous nous accordez en adressant cet animal à la Clinique Vétérinaire ONLY VET. Afin de satisfaire au mieux votre demande, nous vous demandons de répondre aux questions suivantes :

1. J'adresse :

Nom de l'animal : _____

Nom du propriétaire : _____

Diagnostic suspecté : _____

2. pour le motif suivant :

Diagnostic et traitement si nécessaire

(consultation spécialisée, examens complémentaires éventuels, chirurgie ou hospitalisation)

Diagnostic seul (consultation spécialisée et examens complémentaires)

Examen complémentaire seul :

RX - Echo - Scanner - _____

Examen complémentaire seul avec consultation spécialisée

3. Renseignements cliniques :

1. Commémoratifs : _____

2. Traitements et examens complémentaires effectués :

4. Souhaitez vous être informé par :

Mail E-mail _____

Mail + Appel Téléphonique Tél. _____