



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](mailto: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.

<b>NOM d'usage NOM de naissance</b>	
<b>PRENOM</b>	
<b>DATE DE NAISSANCE</b>	
<b>TELEPHONE</b>	
<b>POIDS</b>	
<b>TAILLE</b>	
<b>ADRESSE MAIL</b>	