



**PATHO ENGE** Pathologie Institut

**Postadresse**  
 Pathologie Institut Enge  
 Postfach  
 8031 Zürich

**Institutsadresse**  
 Pathologie Institut Enge  
 Hardturmstrasse 133, 5. Stock  
 8005 Zürich

T: +41 44 287 38 38  
 F: +41 44 287 38 39  
 institut@patho.ch  
 www.patho.ch

EINSENDER/Stempel/Unterschrift

PATIENT/Etikette

Name, Vorname  
 Geburtsdatum  
 weiblich ;  männlich  
 Strasse, Nr.  
 PLZ, Ort

RECHNUNG  Patient  Einsender  Andere

KOPIE AN

ENTNAHMEDATUM

ZEIT

PROBEBIOPSIE  EXZISAT/RESEKTAT  EKTOMIE

SCHNELLSCHNITT Telefon

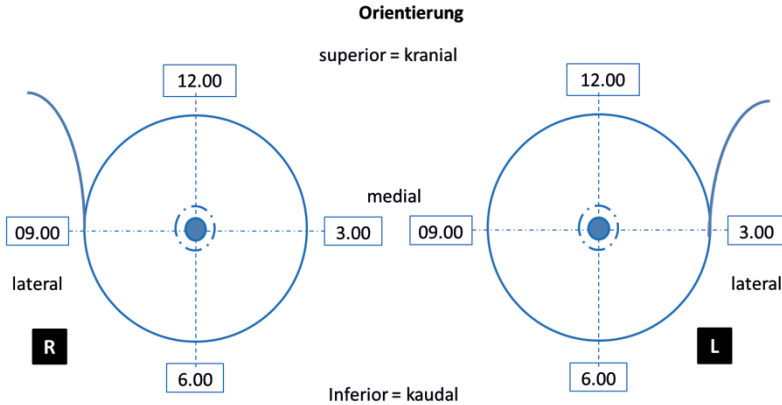
**KLINISCHE ANGABEN/FRAGESTELLUNG**

**FRÜHERE UNTERSUCHUNGEN**

Histologie  
 Zytologie

**ORGAN/ENTNAHMEORT**

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....
- 4. ....
- 5. ....
- 6. ....



Fadenmarkierung:  
 kurz = kranial  
 mittel = medial  
 lang = lateral

