



Identification du patient

Nom, Prénom :

Sexe : F ☐ M ☐

Dossier ou # Ass. maladie :

Date de naissance :

ou

Plaquer carte

**INFORMATIONS CLINIQUES PANEL PRÉDISPOSITION
CANCERS PÉDIATRIQUES**

Code saisie SoftLab: TUPED (ou BMPED)

Code source SoftPath: BMPED

Âge lors de la demande : _____

Analyses déjà effectuées :

aCGH / Micropuce ☐ OUI Résultat : _____
☐ Non

Autres analyses et résultats : _____

Informations cliniques :

Diagnostic de cancer : _____

Antécédents de cancer du patient (Dx primaire, rechute, 2^e cancer, etc.)

☐ OUI Décrire : _____
☐ Non

Histoire familiale positive (par ex ≥ 2 parents 1^{er} ou 2^e degré)

☐ OUI Décrire : _____
☐ Non

Consanguinité

☐ OUI Description : _____
☐ Non

Signes d'anomalies congénitales :

☐ OUI Description : _____
☐ Non

Toxicité anormale au traitement :

☐ OUI Description : _____
☐ Non

Autre signe clinique pertinent : _____

