

*Avd. Juan Carlos I, nº 48 (Murcia) –* ***Tfno.:*** *968 932 933 //* ***Urgencias 24h:*** *673 013 040*

***E-mail:***[*jc1veterinarios@jc1veterinarios.es*](mailto:jc1veterinarios@jc1veterinarios.es)

**FORMULARIO CASO REMITIDO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre:** | **Edad:** | | **Especie:** |
| **Raza:** | **Sexo:** | | **Esterilizado / No esterilizado** |
| **C.V. Remitente:** | | | |
| **Veterinario remitente:** | | | |
| **Imagen: Radiografias / Resonancia / TAC / Eco** | | **Región:** | |
| **Otros: Consulta / Fisio** | | | |
| **Anamnesis:** | | | |
| **Examen físico:** | | | |
| **Examen neurológico:** | | | |
| **Se adjunta: Analítica / Radiografías / Test de Leishmania reciente**  **Otros:** | | | |
| **Otros problemas de salud relevantes:** | | | |
| **Diagnóstico diferencial / Sospecha** | | | |

Enviar cumplimentado a la siguiente dirección de correo electrónico: [antonio.lopez@jc1veterinarios.es](mailto:antonio.lopez@jc1veterinarios.es)