



SOLICITUD DE ESTUDIO MICOLÓGICO

(Por favor cumplimentar toda la Solicitud con Letras Mayúsculas)

DATOS PACIENTE

Paciente: N° Historia:

Edad:años / Sexo: Mujer () Hombre ()

DATOS SOLICITANTE

Dr/a: Clínica:

Dirección: Población: CP:

Teléfonos: E-mail:

DATOS DE LA LESIÓN CLÍNICA

Tipo: Forma:

Tamaño: Color:

N° de lesiones: (1) (2) () Localización/es precisa/s:

..... Tiempo de evolución:

Sintomatología acompañante: Asintomática () Dolor () Sangrado ()

Otros síntomas y signos:

Diagnóstico clínico:

Información clínica adicional / Enfermedades subyacentes

Anemia () Diabetes () Inmunodeficiencia () (Indique la causa:.....)

Enfermedad autoinmune () (Indique cuál/cuáles:

Tratamiento farmacológico (Concomitante o en los tres meses previos):

Antibiótico () (Indique cuál/cuáles:

Corticoides () (Indique cuál/cuáles:

Otros () (Indique cuál/cuáles:

El cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que los datos que nos proporciona pasarán a formar parte de un fichero titularidad de Servicio Diagnóstico Patología Oral y Maxilofacial SL, cuyas finalidades exclusivas son las derivadas de la actividad sanitaria, así como la gestión de tipo administrativa necesaria para dichos servicios. Asimismo puede necesitarlos para docencia e investigación en cuyo caso se disociarán.

El interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, expresamente reconocidos en la citada Ley Organiza 15/1999, mediante escrito, acompañado de fotocopia de DNI, dirigido a Servicio Diagnóstico Patología Oral y Maxilofacial SL, Barrio Sarriena s/n. Incubadora ZITEK mintegia. Edificio Rectorado. Universidad del País Vasco/EHU. 48940, Leioa (Bizkaia) o bien a través de los formularios que se encuentran a su disposición en la dirección anteriormente citada.

Firma:

Fecha: / / 20....

Doña./D./Tutor: ha sido informado/a y acepta las condiciones de confidencialidad expuesta y consiente con el tratamiento de sus datos y del material biopsico por el Servicio Diagnóstico Patología Oral y Maxilofacial.