

FAX D'INCLUSION

ETUDE COHORTE COHESION

**« ETUDE DES PROFILS CLINIQUES DES PATIENTS SUIVIS POUR
HYPEREOSINOPHILIE CHRONIQUE ET/OU UN SYNDROME HYPEREOSINOPHILIQUE
PAR LA CREATION D'UNE COHORTE INTERNATIONALE »**

POUR TOUTE INCLUSION
A FAXER AU PPI AU 03 20 44 57 11

NUMERO DU SUJET : /

(N° de centre d'inclusion + N° d'ordre d'inclusion)

Pour le numéro de centre : Se référer au tableau de numérotation présent dans le classeur investigateur

Pour le numéro d'ordre d'inclusion :

De 000 à 100 : médecine interne

De 101 à 200 : dermatologie

De 201 à 300 : pneumologie

De 301 à 400 : Hématologie

De 401 à 500 : pédiatrie

De 501 à 600 : gastro-entérologie

601 et plus : Autres services

INITIALES SUJET : /

Première lettre du nom et première lettre du prénom

DATE DE NAISSANCE : /

SEXE : M F

DATE INCLUSION : / /

(= date de la signature du consentement)

ECHANTILLONS POUR ETUDE ULTERIEURE : OUI NON

ACCORD POUR LA GENETIQUE : OUI NON

COMMENTAIRE :
.....
.....
.....

Je soussigné Dr/Pr avoir informé le patient N°..... et obtenu le
consentement éclairé à la date : / /

Signature :

**Pour tout renseignement, vous pouvez contacter la chef de projet chargé(e)
de la promotion : Mme. Japhete Elenga Koanga au 03.20.44.41.45 ou par mail :
japhete.elengakoanga@chu-lille.fr**