

Dipartimento Materno Infantile U.O. FPR	Resoconto congelamenti per ritiro materiale biologico- spermatozoi MO.87.OCT.DMI. FIR	Rev. 00 del 15/03/2010 pag 1 di 1
--	---	---

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

documento N° \_\_\_\_\_

In data \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

**Chiede**

di poter ritirare n° \_\_\_\_ Paillettes di gameti congelate presso il Centro di Fisiopatologia della Riproduzione Ospedale Cervesi di Cattolica (RN) il \_\_\_\_\_

Motivo del congelamento \_\_\_\_\_

Data	Vol. (ml)	Concentraz. Mil/ml	Motilità Totale	Motilità rapida progressiva	Motilità debole progressiva	Motilità in situ	Numero paillette

COMMENTO:

Numero paillettes totali: \_\_\_\_\_

Goblet: \_\_\_\_\_

Rimane in questa struttura altro materiale biologico appartenente alla coppia  SI  NO

firma per conoscenza ed accettazione

\_\_\_\_\_

Dott. \_\_\_\_\_ Data \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_