|  |
| --- |
| **Uma imagem contendo gráficos vetoriais  Descrição gerada automaticamente UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA****DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA****LABORATÓRIO DE PATOLOGIA VETERINÁRIA** **Requisição de exame histopatológico** **Protocolo** (preenchimento pela equipe LPV)**:** |
| **Data de entrega**: | **Identificação do animal:**  |
| **Espécie**:  | **Raça**:  |
| **Sexo:**  | **Peso:** | **Idade:** |
| **Tutor / endereço**:  |
| **Clínico**: |
| **Endereço, telefone (whatsapp) e/ou e-mail do clínico**:  |
| **Material conservado em**:  |
| **Tipo de material enviado**:  |
| **Histórico e aparência macroscópica da lesão (use o verso se necessário):**  |
|  |
| **Data da cirurgia:** |  |
| **Observações:** |
| **Assinatura do veterinário responsável:**  |