



Laboratoire des Agents Infectieux, APHM, IHU Méditerranée Infection

19-21 Bd Jean Moulin, 13385 Cedex 05, Marseille ; Tel : 04 13 73 20 51 / Fax : 04 13 73 20 52

### FICHE DE LIAISON

Service :

Gynécologue :

Tel :

### Mère

Nom :

Prénom :

Epouse :

Date de naissance :

Adresse :

Tel :

DDR :

DG :

G :

P :

Sérologies Toxo antérieures, *si non pratiquées au Laboratoire du Pôle Infectiologie APHM  
(ou ancien service de Parasitologie - CHU Timone) (photocopies) :*

### Traitement

- Médicament      Rovamycine                                       Fansidar
- Posologie :
- Date de début :

### Enfant

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Poids :

**Pédiatre :**

Adresse

Tel :

Docteur C. L'Ollivier – Responsable du Secteur Toxoplasmose – 04.13.73.20.51



Laboratoire des Agents Infectieux, APHM, IHU Méditerranée Infection

19-21 Bd Jean Moulin, 13385 Cedex 05, Marseille ; Tel : 04 13 73 20 51 / Fax : 04 13 73 20 52

## FICHE DE LIAISON : Suivi de l'enfant

(à renvoyer avec le contrôle sérologique)

**SERVICE :**

**Pédiatre :**

Adresse :

Tel :

Fax :

### Enfant

**Nom :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

Poids naissance :

**ETF**

date :

résultat :

**FO**

date :

résultat :

**Nom et prénom de la mère :**