

Animal Health Trust:
Etude de la susceptibilité génétique à certains cancers:
Formulaire de consentement accompagnant les échantillons
S'il vous plait, prière de renvoyer un formulaire dûment rempli avec chaque échantillon

1 Propriétaire

Nom et Prénom Téléphone

Adresse

2 Chien

Nom du Chien Age Date de naissance:

Nom du Père Nom de la Mère

Sexe M F Race

Pouvez-vous joindre une copie du Pedigré sur 5 générations*? Oui/Non

**Si vous n'êtes pas dans la possibilité de fournir un pedigree maintenant, mais pouvez l'acquérir ultérieurement, merci de l'envoyer au Dr. Mike Starkey au Animal Health Trust (adresse en fin de formulaire)*

Nom de l'Eleveur Téléphone

Adresse

Votre chien est-il atteint de cancer, ou a t'il été atteint de cancer? Oui (maintenant, auparavant) / Non

Savez-vous si des chiens apparentés au votre sont atteints de cancer? Oui / Non

Si Oui, Merci de donner quelques details

.....

Si votre chien n'a jamais développé de cancer, merci de remplir directement la section 4

3 Détails Cliniques

Type de cancer:

Date à partir de laquelle le cancer a été suspecté / diagnostiqué:

Site primaire de la tumeur (*Si connu*):

Y a t'il des signes de dispersion de la tumeur (metastases)?

Grade Histologique de la tumeur

Stade Clinique du cancer au moment de la prise de l'échantillon

.....

Est ce que votre chien a suivi une chimiothérapie ou radiothérapie? Oui/Non

Si oui, pouvez-vous donner quelques details?

.....

Consentez-vous à ce que nous contactons votre vétérinaire afin de confirmer les données cliniques ?

Oui/Non *Si Oui, Merci de compléter les détails suivants:*

Nom de votre vétérinaire Nom du Cabinet

Adresse du Cabinet

Téléphone

Echantillon: Frottis buccal Prélèvement de sang

Suivi Clinique

Consentez vous à nous tenir informés de l'évolution de la santé de votre chien? Oui/Non

Consentez-vous à ce que nous vous contactions à propos de la santé de votre chien ? Oui/Non

Consentez-vous à ce que nous contactions votre vétérinaire ? Oui/Non

Si Oui, Merci de compléter les détails suivants

Nom de votre vétérinaire Nom du Cabinet

Adresse du Cabinet

Téléphone

Envoi des Echantillons

S'il vous plait, veuillez renvoyer les échantillons à: Dr. Mike Starkey, Centre for Preventive Medicine, Animal Health Trust, Lanwades Park, Kentford Newmarket, Suffolk CB8 7UU, Grande Bretagne.

Les colis contenant des échantillons de sang qui ne proviennent pas de la Communauté Européenne doivent porter la mention "Animal Pathogen - importation authorised by licence number AHZ/2026A/2004/2 issued under the Importation of Animal Pathogens Order 1980".

Malheureusement, nous ne sommes pas en mesure de rembourser les frais d'envoi. Nous sommes extrêmement reconnaissant de l'aide inestimable que vous nous apportez en nous permettant de conduire cette étude à bien.

Je soussigné, déclare que l'échantillon envoyé provient du chien nommé ci-dessus. J'accepte que cet échantillon devienne la propriété du Animal Health Trust et qu'il puisse être utilisé dans de futures programmes de recherche.

Signature

Date.....



Animal **Health** Trust
Oncology Research Group