



**Centre de  
Physiothérapie**  
151 bis rue d'Auxonne  
21000 DIJON  
Tél. 03 80 67 38 10

A31

A38

Lac Kir

DIJON



CHENOVE

**Clinique des Ducs de  
Bourgogne**

11 ter rue Paul Langevin  
21300 CHENOVE  
Tél. 03 80 516 316

A311



A39

DOLE

BEAUNE



Ducs de Bourgogne  
**CLINIQUE VÉTÉRINAIRE**



03 80 516 316

## FICHE DE LIAISON

### VÉTÉRINAIRE

Docteur Vétérinaire : .....

Clinique (cachet) : .....

E-mail : .....

### PROPRIÉTAIRE

NOM - Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

### ANIMAL

Nom : .....

Chien  Chat  Autre : .....

Race : ..... Date de naissance : .....

Mâle  Femelle  Stérilisé(e)  Vacciné(e)

*Merci d'apporter le carnet de santé de votre animal ainsi que l'ensemble des pièces utiles pour la consultation (bilan sanguin, radiographies, etc).*

*Pour certains examens, une diète particulière est nécessaire, n'hésitez pas à nous demander lors de la prise de rendez-vous.*

*Votre animal est référé à la Clinique des Ducs de Bourgogne pour un motif précis, nous ne pourrons satisfaire toute autre demande en dehors de ce contexte.*

## SERVICES

Service de médecine [medecine@vetddb.fr](mailto:medecine@vetddb.fr)

- Médecine interne
  - Oncologie
  - Neurologie
  - Reproduction
  - Cardiologie
  - Soins intensifs
- 
- Chirurgie/Orthopédie  
[chirurgie@vetddb.fr](mailto:chirurgie@vetddb.fr)
  - Ophtalmologie  
[ophtalmologie@vetddb.fr](mailto:ophtalmologie@vetddb.fr)
  - Dentisterie  
[dentisterie@vetddb.fr](mailto:dentisterie@vetddb.fr)
  - NAC  
[nac@vetddb.fr](mailto:nac@vetddb.fr)
- 
- Physiothérapie  
[physiotherapie@vetddb.fr](mailto:physiotherapie@vetddb.fr)
  - Dermatologie  
[dermatologie@vetddb.fr](mailto:dermatologie@vetddb.fr)
  - Comportement  
[comportement@vetddb.fr](mailto:comportement@vetddb.fr)

### Niveau de prise en charge souhaité :

- Prise en charge globale  
*Consultation, diagnostic, traitement médical/chirurgical*
- Établissement du diagnostic seul  
*Consultation, examens complémentaires*

*Pour toute autre solution de prise en charge, veuillez nous contacter*



### Consultations référées sur rendez-vous

Lundi au vendredi - 8h à 19h

Samedi - 8h à 12h

Pour toute prise en charge urgente,  
veuillez nous contacter préalablement.

## RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Motif : .....

Historique et traitements antérieurs :  
.....  
.....  
.....  
.....

Examens complémentaires déjà réalisés (*joindre les documents*) :  
.....  
.....  
.....

Hypothèses diagnostiques :  
.....  
.....  
.....

Traitements déjà administrés :  
.....  
.....  
.....

Remarques (*risque anesthésique particulier, allergie connue, etc.*) :  
.....  
.....  
.....

*Soigner et prendre soin*