

KARTA BADANIA/ ZLECENIE NR....

Wypełnia klient (*):

Nazwisko i imię NOWAK JAN

PESEL/data urodzenia 70061230282 płeć K M

Adres Łódź ul. PIOTRKOWSKA 282 m.1

Tel. 734-235-124

Data/godzina pobrania próbki:

Badanie I. 08.03.2014 g. 21⁰⁰ II. 09.03.2014 g. 15⁰⁰ III. 10.03.2014 g. 6⁰⁰ (3-y kolejne dni)

zgodnie z IR/L/LSJ-44 wyd. 2

Data/godzina dostarczenia próbki do laboratorium 10 03 2014 8⁰⁰

Cel badania na nosicielstwo pałeczek jelitowych Salmonella i Shigella osób zdrowych:

 -potrzeby własne -potrzeby urzędowe

Próbkę pobrał..... Jan Nowak

(czytelny podpis próbkobiorcy)

Dane osobowe gromadzone i przetwarzane wyłącznie dla potrzeb niezbędnych do realizacji Pani/Pana zlecenia(zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) Jednocześnie informuję o prawie do wglądu i weryfikacji swoich danych.

(*) wypełnić drukowanymi literami

Zał. nr 1/8 do PO/L-02

wyd.6 z dnia 26.02.2014r. str. 1/2

KARTA BADANIA/ ZLECENIE NR....

Wypełnia klient (*):

Nazwisko i imię NOWAK JAN

PESEL/data urodzenia 70061230282 płeć K M

Adres Łódź ul. PIOTRKOWSKA 282 m.1

Tel. 734-235-124

Data/godzina pobrania próbki:

Badanie I. 08.03.2014 g. 21⁰⁰ II. 09.03.2014 g. 15⁰⁰ III. 10.03.2014 g. 6⁰⁰ (3-y kolejne dni)

zgodnie z IR/L/LSJ-44 wyd. 2

Data/godzina dostarczenia próbki do laboratorium 10 03 2014 8⁰⁰

Cel badania na nosicielstwo pałeczek jelitowych Salmonella i Shigella osób zdrowych:

 -potrzeby własne -potrzeby urzędowe

Próbkę pobrał..... Jan Nowak

(czytelny podpis próbkobiorcy)

Dane osobowe gromadzone i przetwarzane wyłącznie dla potrzeb niezbędnych do realizacji Pani/Pana zlecenia(zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) Jednocześnie informuję o prawie do wglądu i weryfikacji swoich danych.

(*) wypełnić drukowanymi literami

Zał. nr 1/8 do PO/L-02

wyd. 6 z dnia 26.02.2014r. str. 1/2