

KARTA BADANIA/ ZLECENIE NR....

Wypełnia klient (\*):

Nazwisko i imię .....

PESEL/data urodzenia ..... płeć  K  M

Adres .....

Tel. ....

Data/godzina pobrania próbki:

Badanie **I**..... **II**..... **III**..... **(3-y kolejne dni)**  
zgodnie z IR/L/LSJ-44 wyd. 2

Data/godzina dostarczenia próbki do laboratorium ...../.....

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

-potrzeby własne -potrzeby urzędowe

Próbkę pobrał.....

(czytelny podpis próbkobiorcy)

Dane osobowe gromadzone i przetwarzane wyłącznie dla potrzeb niezbędnych do realizacji Pani/Pana zlecenia zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/We (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) oraz z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r. poz. 1000).

(\* ) wypełnić drukowanymi literami

Zał. nr 1/8 do PO/L-02

wyd.7 z dnia 24.05.2018r. str. 1/2

---

KARTA BADANIA/ ZLECENIE NR....

Wypełnia klient (\*):

Nazwisko i imię .....

PESEL/data urodzenia ..... płeć  K  M

Adres .....

Tel. ....

Data/godzina pobrania próbki:

Badanie **I**..... **II**..... **III**..... **(3-y kolejne dni)**  
zgodnie z IR/L/LSJ-44 wyd. 2

Data/godzina dostarczenia próbki do laboratorium ...../.....

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

-potrzeby własne -potrzeby urzędowe

Próbkę pobrał.....

(czytelny podpis próbkobiorcy)

Dane osobowe gromadzone i przetwarzane wyłącznie dla potrzeb niezbędnych do realizacji Pani/Pana zlecenia zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/We (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) oraz z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r. poz. 1000).

(\* ) wypełnić drukowanymi literami

Zał. nr 1/8 do PO/L-02

wyd. 7 z dnia 24.05.2018r. str. 1/2



## Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Łodzi

Oddział Laboratoryjny  
Sekcja Badań Schorzeń Jelitowych

[www.psselodz.pl](http://www.psselodz.pl) e-mail: [psse@psselodz.pl](mailto:psse@psselodz.pl)

Tel. (0-42) 25-39-900 (965) (970) fax. (42) 25-39-901  
ul. Przybyszewskiego 10, 93-189 Łódź

NIP: 729-24-07-981  
REGON: 47150221

### SPRAWOZDANIE Z BADANIA nr PSSE-OL-LSJ/ 7 /...../...../.....

Data rozpoczęcia badania .....

Rodzaj próbki: kał Stan próbki: prawidłowy/nieprawidłowy

Data zakończenia badania.....

Procedura badawcza: PB/L-21 wyd.3 z dn.14.12.2009r.

UWAGI:

#### Wynik badania:

I	II	III



AB 543



.....  
**Opracował**

.....  
**Autoryzował, data**

1. Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do zbadanych próbek. Próbki pobrane zgodnie z IR/L/LSJ-44 wyd. 2
2. Bez pisemnej zgody Laboratorium sprawozdanie z badań nie może być powielane inaczej niż tylko w całości.
3. Klient ma prawo do reklamacji.

Zał. nr 1/8 do PO/L-02

wyd. 7 z dnia 24.05.2018r. str. 2/2



## Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Łodzi

Oddział Laboratoryjny  
Sekcja Badań Schorzeń Jelitowych

[www.psselodz.pl](http://www.psselodz.pl) e-mail: [psse@psselodz.pl](mailto:psse@psselodz.pl)

tel. (0-42) 25-39-900 (965) (970) fax. (42) 25-39-901  
ul. Przybyszewskiego 10, 93-189 Łódź

NIP: 729-24-07-981  
REGON: 47150221

### SPRAWOZDANIE Z BADANIA nr PSSE-OL-LSJ/ 7 /...../...../.....

Data rozpoczęcia badania .....

Rodzaj próbki: kał Stan próbki: prawidłowy/nieprawidłowy

Data zakończenia badania.....

Procedura badawcza: PB/L-21 wyd.3 z dn.14.12.2009r.

UWAGI:

#### Wynik badania:

I	II	III



AB 543



.....  
**Opracował**

.....  
**Autoryzował, data**

1. Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do zbadanych próbek. Próbki pobrane zgodnie z IR/L/LSJ-44 wyd.2
2. Bez pisemnej zgody Laboratorium sprawozdanie z badań nie może być powielane inaczej niż tylko w całości.
3. Klient ma prawo do reklamacji.

Zał. nr 1/8 do PO/L-02

wyd. 7 z dnia 24.05.2018r. str. 2/2