

Zakres badań mikrobiologicznych gleby/ piasku/ osadów ściekowych/ wymazów*)

zaakceptowany przez klienta do zlecenia nr
(nadany w Punkcie Przyjmowania Próbek)

Lp.	Kierunek badania/ badane cechy	Dokumenty odniesienia/ metoda badawcza ¹⁾	Status metody
1	☐ Miano bakterii grupy coli	PB MW-05 wydanie 5 z dnia 07.01.2020	A
2	☐ Miano bakterii grupy coli typu fekalnego	PB MW-05 wydanie 5 z dnia 07.01.2020	A
3	☐ Miano <i>Clostridium perfringens</i>	PB MW-06 wydanie 5 z dnia 07.01.2020	A
4	☐ Obecność <i>Salmonella spp.</i>	☐ PN-Z-19000-1:2001, IB MW-01/PN-Z-19000-1:2001 wydanie 4 z dnia 07.01.2020 r.	A
		☐ PB MW-04 wydanie 4 z dnia 07.01.2020 r. w oparciu o normy PN-Z-19000-1:2001 i PN-EN ISO 6579:2003	
5	☐ Liczba żywych jaj pasożytów jelitowych <i>Ascaris sp</i> , <i>Trichuris spp.</i>	PB MW-08 wydanie 5 z dnia 30.08.2024 r. w oparciu o normę PN-Z-19006:2023-04	A
6	☐ Liczba żywych jaj pasożytów jelitowych <i>Toxocara spp.</i>	PB MW-08 wydanie 5 z dnia 30.08.2024 r. w oparciu o normę PN-Z-19006:2023-04	A
7	☐ Liczba pleśni i drożdży w 1g / w wymazie	PN-ISO 7954:1999 Norma wycofana	A
8			
9			
10			

☐ właściwe zaznaczyć znakiem „X”
¹⁾ Pełna identyfikacja metody przedstawiona jest w aktualnym wykazie badań laboratorium dostępnym na stronie internetowej <https://www.gov.pl/web/wsse-wroclaw> oraz Punkcie Przyjmowania Próbek WSSE we Wrocławiu.
A – metoda akredytowana (zakres akredytacji nr AB 492)
* - niepotrzebne skreślić

Uwagi:

1. W przypadku stosowania norm wycofanych laboratorium posiada argumenty techniczne/merytoryczne uzasadniające ich stosowanie.
2. Metody badawcze, które mogą nie mieć zastosowania w obszarze regulowanym przepisami prawa:
wypełnia przedstawiciel komórki realizującej zlecenie (jeżeli dotyczy)
3. Dodatkowe uzgodnienia:

.....
Data i podpis klienta

.....
Data i podpis przyjmującego próbki do punktu przyjmowania próbek

.....
Data i podpis przedstawiciela laboratorium przyjmującego próbki do badań