

PSSE w Krośnie

Zlecenie w celu wykonania badania parazytologicznego: kału - zgodnie z PB/EP-05, wyd. 6 z dnia 25.10.2010r

Tryb wykonania badania: pilne/zwyczajny*

wycieru celofanowego* – zgodnie z PB/EP-05, wyd. 6 z dnia 25.10.2010r

Płatnik

Dane zleceniodawcy badania/adres do przesłania wyników

Próbka pobrana od

Imię, nazwisko, data urodzenia, miejsce zamieszkania / oddział szpitalny

Płeć:

K	M
---	---

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nr dokumentu potwierdzającego tożsamość:

Wypełnić w przypadku braku nr PESEL

Data i godzina pobrania materiału do badania podpis osoby pobierającej:

1)..... 2)..... 3).....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Krośnie, ul. Kisielewskiego 12,

38-400 Krosno, w celu realizacji zlecenia. Podaję swoje dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są zgodne z prawdą. Zapoznałem/(am) się z treścią klauzuli informacyjnej w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do swoich danych i ich poprawiania oraz żądania usunięcia. Odstępuję od sporządzenia dodatkowej umowy oraz udziału w badaniach laboratoryjnych.

Dodatkowe ustalenia z

Klientem.....

Sprawozdanie z badań proszę sporządzić w egzemplarzach. Sposób odbioru sprawozdania: osobiście / osoba upoważniona/ za pomocą systemów informatycznych*

Forma płatności: gotówka / przelew / bezpłatne* Za prawidłowe pobranie i dostarczenie próbek do badania odpowiada Klient / PSSE*.

Zleceniobiorca oświadcza, że:

Metoda badania wynika z wytycznych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – PZH- objęta systemem zarządzania.

Zakresy metod badawczych dostępne na stronie internetowej <https://www.gov.pl/web/psse-krosno>

Termin realizacji zlecenia do 7 dni. Koszt zlecenia wg cennika.

Poinformowano Klienta o możliwości złożenia reklamacji/skargi i o technice pobierania, przechowywania i transportowania próbek do badań.

Zgodnie z Art. 29. Ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w przypadku uzyskania dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, Oddział Laboratoryjny oprócz Klienta powiadamia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego właściwego dla siedziby laboratorium.

Oddział laboratoryjny zapewnia bezstronność i niezależność podczas realizacji zlecenia oraz gwarantuje zachowanie poufności informacji i ochronę praw własności.

Dane do kontaktu z zleceniodawcą tel.

lub adres e-mail Hasło.....

Data, podpis Klienta

Przyjęcie próbki do Punktu Przyjęcia Materiału do Badań:

Data, godzina przyjęcia materiału do badań:

imię i nazwisko osoby przyjmującej próbkę:

1)

2)

3)

Przyjęcie próbki do Oddziału Laboratoryjnego

Po dokonaniu oceny przydatności do badań laboratoryjnych oraz zgodności ze zleceniem próbka (i) zostały / nie zostały* przyjęte do Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Krośnie – Pracownia Epidemiologii

(przyczyna odmowy wykonania badania

Data, godzina, imię i nazwisko osoby przyjmującej próbkę:

Kod próbki z rejestru pracowni:

Przegląd zlecenia w Oddziale Laboratoryjnym dokonał (data, podpis):

1)

.....

.....

2)

.....

.....

3)

.....

.....

* - właściwe zaznaczyć