

**POWIATOWA STACJA SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA**  
**ul. Sobieskiego 38, 29-100 Włoszczowa**  
**ODDZIAŁ LABORATORYJNY**  
**PRACOWNIA MIKROBIOLOGII, PARAZYTOLOGII I POŻYWEK**  
**☎ (41) 3942741, 3943495**  
**✉ laboratorium.psse.wloszczowa@sanepid.gov.pl**



Protokół pobrania materiału do badania nr .....  
 (z rejestru pokoju przyjmowania próbek)

Kod próbki  
 / obiektu do badań:

--	--

NAZWISKO

WIEK

--	--

IMIĘ

--

PESEL

Adres:

Kierunek badania: 1. Salmonella i Shigella (A).

Materiał pobrany od*:	zdrowy	rodzaj materiału	
	chory	ocena próbki	
	ozdrowieniec	(jeśli występują odstępstwa - opis)	
	styczność	data pobrania materiału do badania	
	nosiciel	które badanie (nr)	

\* - właściwe podkreślić.

Cel badania: wykrycie lub wykluczenie obecności pałeczek Salmonella lub Shigella w materiale biologicznym – kał lub wymaz w szczególnych przypadkach (m. in. biegunki dziecięce, styczność).

Nazwa i adres klienta / zakładu zlecającego badanie: .....

Podpis lekarza kierującego na badanie: .....

Podpis osoby przyjmującej próbkę do badań: .....

**Uwaga!** Do badań przyjmowane są wyłącznie próbki bez odstępstw od wyspecyfikowanych warunków opisanych w Instrukcjach Pracy I/PMPiP/2, wyd. 5 z 20.03.2019 i I/PMPiP/9, wyd. 1 z 04.05.2006.

**(A) – badanie objęte akredytacją Polskiego Centrum Akredytacji Nr AB 671.**

Oświadczenie:

1. Klient został poinformowany o sposobie pobierania próbki / obiektu do badań.
2. Klient wyraża zgodę na wykonanie badania metodą PB/PMPiP/01, wyd. 2 z 06.09.2007r.
3. Klient wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 19 września 2019r. (tekst jednolity Dz. U. 2019, poz. 1781).
4. Laboratorium nie bierze odpowiedzialności za wiarygodność danych uzyskanych od Klienta (data pobrania materiału do badań, dane osobowe Klienta).

Data i podpis Klienta.....