

**KARTA BADANIA LABORATORYJNEGO KAŁU  
do umowy-zlecenia SS Nr ...../PMP/SK/.....**

**UWAGA: WSZYSTKIE RUBRYKI WYPEŁNIĆ DŁUGOPISEM, DRUKOWANYMI LITERAMI**

Nazwisko i imię badanego .....

Data urodzenia ..... PESEL .....

Adres miejsca zamieszkania .....

Rodzaj próbki - kał Próbka: I II III\*

Próbka pochodzi od osoby: chorej, ozdrowieńca, osoby ze styczności, nosiciela, zdrowej \*

Data pobrania próbki .....

**Zapoznałam(em) się ze sposobem poboru i transportu próbki.....**

*podpis badanego*

Bez uwag

**Próbka nadaje się/nie nadaje się do badania\*.....**

*podpis osoby przyjmującej próbkę*

Data przyjęcia próbki.....

Kod próbki .....

\* (właściwe zakreślić kółkiem)

F5/I-04/PO-03:E4

1/1

---