

Jednostka zlecająca:

.....
.....
.....
.....

Data wystawienia zlecenia:

Miejsce przesłania wyniku

Tryb wykonania badania

NORMALNY *	PILNY *
-------------------	----------------

* właściwe zaznaczyć

Do Pracowni Serologii

ZLECENIE NA BADANIE GRUPY KRWI

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

PESEL:

Płeć

K *

M *

* właściwe zaznaczyć

Nr identyfikacyjny pacjenta:

(nazwa i nr dokumentu stwierdzającego tożsamość w przypadku osoby nieposiadającej nr PESEL)

Numer księgi głównej

numer księgi oddziałowej

niewpowtarzalny

numer identyfikacyjny

Rozpoznanie:

Poprzednie wyniki badań (grupa krwi, przeciwciała odpornościowe)

.....

.....

.....

.....

(podpis i pieczętka lekarza kierującego)

Rodzaj materiału do badania: **krew na EDTA**

Data i godzina pobrania próbki krwi

(czytelny podpis osoby pobierającej)

Data i godzina przyjęcia próbki do badania

Numer badania

--

--