

**WNIOSEK O WYPOŻYCZENIE MATERIAŁU
Z ZAKŁADU PATOMORFOLOGII ZCO**

.....
.....

(imię, nazwisko, adres, telefon)

Proszę o przygotowanie i wypożyczenie:

preparatów HE
błoczków parafinowych

w celu
(istotne z punktu przygotowania materiału do wypożyczenia)

Numer badania:

Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL pacjenta _ _ _ _ _

Załączam upoważnienie dla osoby uprawnionej
(w przypadku gdy badanie dotyczy innej osoby niż wnioskujący)

.....
(data)

.....
(czytelny podpis osoby wnioskującej)

(wypełnia pracownik Zakładu Patomorfologii)

Przygotowano do wydania materiały o nr.:

.....

.....
(data)

.....
(czytelny podpis osoby przygotowującej)

(wypełnia lekarz patomorfolog Zakładu Patomorfologii)

Ocena przygotowanego materiału (-ów):

materiał gotowy do wydania

.....
(data)

.....
(czytelny podpis osoby przygotowującej)

Potwierdzam odbiór materiału (-ów) o nr.:

.....

i zobowiązuję się do ich zwrotu niezwłocznie po wykonaniu badań wraz z wynikiem konsultacji,
nie później jednak niż 3 miesiące od dnia wypożyczenia.

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem wypożyczenia materiałów obowiązującym w ZCO.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis osoby wnioskującej)

