

Załącznik nr 5 do Instrukcji QI-7/LA-11 – Odbiór wyników badań.

Data

Upoważnienie

Dane dziecka (imię i nazwisko) nr PESEL

Dane osoby odbierającej (Pani/Pan) nr PESEL

do odebrania wyników badań dziecka wykonanych w laboratorium MCZ w Lubinie.

Podpis