

.....
(pieczęć POZ)

SKIEROWANIE
na badania laboratoryjne

Imię i Nazwisko:

.....

PESEL:

BADANIA:

Morfologia
CRP
Ferrytyna
D-dimery
Fibrynogen
ASPAT
ALAT
LDH
Glikemia na czczo
TSH
Poziom mocznika
Poziom kreatyniny
Poziom filtracji kłębkowej

.....
(data i podpis kierującego na badania)

.....
(pieczęć POZ)

SKIEROWANIE
na badania laboratoryjne

Imię i Nazwisko:

.....

PESEL:

BADANIA:

Morfologia
CRP
Ferrytyna
D-dimery
Fibrynogen
ASPAT
ALAT
LDH
Glikemia na czczo
TSH
Poziom mocznika
Poziom kreatyniny
Poziom filtracji kłębkowej

.....
(data i podpis kierującego na badania)

.....
(pieczęć POZ)

SKIEROWANIE
na badania laboratoryjne

Imię i Nazwisko:

.....

PESEL:

BADANIA:

Morfologia
CRP
Ferrytyna
D-dimery
Fibrynogen
ASPAT
ALAT
LDH
Glikemia na czczo
TSH
Poziom mocznika
Poziom kreatyniny
Poziom filtracji kłębkowej

.....
(data i podpis kierującego na badania)