

.....  
(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)