

.....
imię i nazwisko pacjenta

.....
adres

.....
data urodzenia

.....
Nr PESEL lub nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

**Powiatowa Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna
ul. Piotra Skargi 4
67-200 Głogów
tel.(076) 7272594, 7272595**

ZLECENIE BADANIA PRÓBEK MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO

nr ...PB/Z/...../.....

Proszę o wykonanie badań.....
w kierunku:

- | | | | |
|------------------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| a) ogólnej flory bakteryjnej | <input type="checkbox"/> | e) EPEC | <input type="checkbox"/> |
| b) grzybów drożdżopodobnych | <input type="checkbox"/> | f) Yersinia | <input type="checkbox"/> |
| c) Salmonella Shigella | <input type="checkbox"/> | g) nosicielstwa Streptococcus agalactiae | <input type="checkbox"/> |
| d) rota i adenowirusów | <input type="checkbox"/> | f) MRSA | <input type="checkbox"/> |

Skierowanie od lekarza TAK/NIE *

Państwa dane osobowe będą przetwarzane i administrowane zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Głogowie, 67-200 Głogów, ul. Piotra Skargi 4.

Przetwarzanie Państwa danych osobowych będzie się odbywać w celu realizacji zadań ustawowych nałożonych na Państwową Inspekcję Sanitarną ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Podanie danych osobowych jest obligatoryjne, a ich zakres został określony w przepisach prawa. Dane osobowe nie będą profilowane oraz udostępniane podmiotom innym, niż uprawnione na podstawie przepisów prawa. Dane osobowe będą przechowywane w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Głogowie zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną oraz Rzeczym wykazem akt Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Głogowie z zachowaniem zasad bezpieczeństwa.

Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, do ich sprostowania, usunięcia, do ograniczenia ich przetwarzania, do przenoszenia danych, oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych osobowych za wyjątkiem przypadków, gdy przepisy prawa wyłączają Państwa prawa we wskazanym zakresie.

Przystępuje Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli Państwa zdaniem, przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Głogowie wyznaczyła Inspektora Ochrony Danych. Jędrzej Bajer tel.: 533 80 70 40 email: iod@odoplus.pl.

Wyrażam zgodę na metody badawcze stosowane w Oddziale Laboratoryjnym oraz wycenę wykonanego badania zgodnie z obowiązującym cennikiem PSSE w Głogowie. Termin wykonania badania do 7 dni. Wyrażam zgodę na niepodawanie niepewności na sprawozdaniu. Ma Pan/Pani prawo do złożenia skargi, reklamacji w czasie 14 dni od daty zakończenia badania. Oddział Laboratoryjny nie uczestniczy w poborze i transporcie próbek. próbki zostały pobrane przez zlecającego zgodnie z aktualną instrukcją pobierania i przesyłania materiału do badania obowiązującą w Oddziale Laboratoryjnym. Klient został poinformowany, że Oddział Laboratoryjny ma obowiązek zgłaszania wyników dodatkich w kierunku określonych biologicznych czynników chorobotwórczych do właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego. Oddział Laboratoryjny przyjmuje jako standardowe zastosowanie swoich wyników w lecznictwie i / lub profilaktyce oraz przeznaczenie na użytek zlecającego i / lub własny pacjenta.

.....
data i godzina pobrania, podpis zleceniodawcy

.....
data i godzina przyjęcia, podpis osoby przeprowadzającej
przeгляд zlecenia
próbka zaakceptowana/ nie zaakceptowana

* niepotrzebne skreślić