Образац 8.

_____

(подносилац пријаве)

Место_____Општина_____ Управни округ_____
Улица и број:_____ Телефон: _____Факс:_____
Ел. адреса:_____Број под којим је заведена пријава_____

ПРИЈАВА ЛАБОРАТОРИЈСКИ УТВРЂЕНОГ УЗРОЧНИКА, ОДНОСНО МИКРОБИЛОШКОГ МАРКЕРА ПРИСУСТВА УЗРОЧНИКА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

ПОДАЦИ О БОЛЕСНИКУ:

_____ ЈМБГ |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

(Презиме, име једног родитеља и име)

_____ |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Пол: мушки- 1 женски-2 |__|

(место рођења) (датум рођења: дан, месец и година)

Адреса становања : _____

_____

(место, општина) (улица и број)

Држављанство: _____ Телефон:_____

Трудница: ☐ Да ☐ Не ☐ Непознато Број недеља трудноће: _____

КЛИНИЧКИ И ЛАБОРАТОРИЈСКИ ПОДАЦИ:

Разлог узимања и слања материјала (дијагноза, симптоми)_____

Ко шаље материјал _____

(правно лице, предузетник, физичко лице - лично)

Датум узорковања : |__|__|__|__|__|__|__|__| Установа у којој је обављено узорковање: _____

Датум пријема материјала у лабораторију (узорковања у лабораторији) : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Врста узорка : ☐ Крв ☐ Фецес ☐ Урин ☐ Ликвор ☐ Спутум

☐ Брис ректума ☐ Брис уретре ☐ Брис цервикса ☐ Брис грла/носа

☐ Друго(навести)_____

Лабораторијски метод: _____

Датум лабораторијског испитивања: |__|__|__|__|__|__|__|__|

Резултат лабораторијског испитивања: _____

(врста узрочника или маркера присуства узрочника-латински назив)

Датум подношења пријаве |__|__|__|__|__|__|__|__| МП

Име, презиме и факсимил
доктора медицине
микробиолога

_____