

UZGODNIENIA DO ZLECENIA

Nr rejestru zlecenia: OS-.....-S/20....**

1. Zakres oznaczeń (zaznaczyć krzyżykiem wybrane parametry)

Data przyjęcia próbki do Laboratorium**				Identyfikator Metody badawczej	Jednostka
Kod próbki** OS -..... -S/20...					
OPIS PRÓBK					
Wykrywanie jaj pasożytów jelitowych <i>Ascaris lumbricoides</i> i <i>Trichuris trichiura</i>				PN-Z-19000-4:2001	Liczba jaj pasożytów w 1kg suchej masy
Wykrywanie jaj pasożytów jelitowych <i>Toxocara</i> spp. metodą flotacji wg Quinn.				Gundlach i wsp. „Medycyna Wet.” 52(6) 1996 str.395-396.	Liczba jaj pasożytów w 1kg suchej masy
Wykrywanie bakterii z rodzaju <i>Salmonella</i>				PN-Z-19000-1:2001	Obecność w 100g
Inne					
Inne					

2. Klient ma prawo do skarg i reklamacji w trybie określonym procedurą .
3. Klient ma prawo do wglądu do pełnej dokumentacji związanej z badaniami i uczestniczenia w charakterze świadka w badaniach dla niego wykonywanych .
4. Uzgodniono sposób poboru, transportu i przechowywania próbek.
5. Orientacyjny koszt badań :zł.
6. Termin realizacji zlecenia :.....
7. Sprawozdanie z badań zostanie przekazane klientowi osobiście/pocztą po zapłaceniu rachunku.

.....
*podpis osoby odpowiedzialnej
za przegląd zlecenia*

.....
podpis zleceniodawcy