



Úrad verejného zdravotníctva  
Slovenskej republiky

Trnavská cesta 52  
P.O.BOX 45  
826 45 Bratislava



Odbor lekárskej mikrobiológie  
Národné referenčné centrum pre morbilli, mumps  
a rubeolu (MMR)



Tel: +421 2 49 284 409

E-mail: alexandra.polcicova@uvzs.sk

### Žiadanka na vyšetrenie vzorky

Žiadateľ:	
Názov organizácie:	
Ulica/PSC/mesto:	
Tel./mail:	

Meno, priezvisko pacienta:	Druh primárnej vzorky:
Adresa pacienta:	Dátum a čas odberu primárnej vzorky:
Rodné číslo:	Požadované vyšetrenie v NRC:
Diagnóza:	Dátum odoslania do NRC :

Očkovanie:	áno/nie	dátum:
Klinické príznaky:		

Pečiatka, podpis žiadateľa:

.....

Dátum a čas prijmu do NRC pre MMR:	
Číslo vzorky žiadateľa:	
Laboratórne číslo vzorky NRC pre MMR:	

Prosíme, k žiadanke na vyšetrenie vzorky priložte výsledkový list pacienta.

