



Úrad verejného zdravotníctva
Slovenskej republiky

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



Odbor lekárskej mikrobiológie
Národné referenčné centrum pre salmonelózy (SAL)



Tel: +421 2 49 284 415/408

E-mail: nrcsalph@uvzsr.sk, dagmar.gavacova@uvzsr.sk

Žiadanka na vyšetrenie vzorky

Žiadateľ:	
Názov organizácie:	
Ulica/PSČ/mesto:	
Kontaktná osoba:	
Tel./mail:	

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

Pečiatka, podpis žiadateľa:

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

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