

**WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

Nr zlecenia

## INFORMACJA O PODEJRZENIU WYSTĄPIENIA WŚCIEKLIZNY

Badana cecha i metoda badawcza:

Obecność antygeny wirusa wścieklizny

Metoda immunofluorescencji bezpośredniej (IF)

PB-09/Ppat edycja 02 z dnia 22.05.2013 r. opracowana na podstawie Instrukcji Głównego Lekarza Weterynarii  
Nr GIWzVII.420/lab-14/2003 z dnia 25 czerwca 2003 r.

### Miejsce pobrania próbek:

<b>Miejscowość:</b>		<b>Gmina:</b>	
<b>Powiat:</b>			
<b>Gatunek zwierzęcia podejrzanego o wściekliznę:</b>			
<b>Krótki opis przypadku (wywiad, objawy, okoliczności śmierci):</b>			
<b>Czy zwierzę było szczepione przeciwko wściekliznie*:</b>	<b>TAK</b>		<b>Nazwa szczepionki, data szczepienia:</b>
	<b>NIE</b>		
	<b>BRAK DANYCH</b>		
<b>Ekspozycja człowieka*:</b>	<b>TAK</b>		
	<b>NIE</b>		
<b>Data śmierci:</b>		<b>Data pobrania próbek:</b>	
<b>Próbka pobrana przez (przedstawiciel Zleceniodawcy):</b>			
<b>Próbka dostarczona przez:</b>			
<b>Cel badania:</b>	<input type="checkbox"/> spełnienie wymagań prawnych – obszar regulowany prawnie		
<b>Próbka pobrane zgodnie z planem:</b>	<input type="checkbox"/> TAK, badanie urzędowe		
<b>Data, pieczętka Zleceniodawcy i podpis przedstawiciela Zleceniodawcy:</b>	<b>Data i podpis Zleceniobiorcy:</b>		

\* zaznaczyć „X” jedną pozycję

**Ocena stanu próbki** - wpis wykonuje osoba dokonująca oceny stanu próbek w chwili przyjęcia

- stan próbki zgodny z kryteriami przyjęcia próbek  
 stan próbki niezgodny z kryteriami przyjęcia próbek

**Przyjęty sposób postępowania:**

**Uwagi z przeglądu zlecenia:**

**Przeglądu zlecenia dokonał:**  
(data i podpis)