

**Do Akademickiego Ośrodka Diagnostyki
Patomorfologicznej i Genetyczno-Molekularnej
w Białymstoku**

.....
(pieczęćka nagłówkowa jednostki wypożyczającej)

WNIOSEK O WYPOŻYCZENIE DOKUMENTACJI PATOMORFOLOGICZNEJ

Prosimy o wypożyczenie / sporządzenie odpisu* niżej wymienionej dokumentacji pacjenta

.....
wiekpłeć PESEL

a)* preparatów histo/cytologicznych nr

b)* bloczków parafinowych nr

c)* wyniku badania histo/cytopatologicznego nr

d)* wyniku badania autopsyjnego nr

Do odbioru dokumentacji upoważniony jest:

(imię i nazwisko, adres)

legitymujący się

(nazwa i numer dokumentu tożsamości)

Wypożyczoną dokumentację zobowiązuję się zwrócić w terminie do (maks. 30 dni).

*) właściwe podkreślić

.....
(data, pieczęćka i czytelny podpis osoby wystawiającej wniosek)

Potwierdzam odbiór niżej wymienionej dokumentacji pacjenta:

.....

	liczba	numery
a)* preparatów histo/cytologicznych		
b)* bloczków parafinowych		
c)* wyniku badania histo/cytopatologicznego		
d)* wyniku badania autopsyjnego		

*) właściwe podkreślić

.....
(data i podpis osoby upoważnionej do odbioru)