



SKIEROWANIE na badanie IMMUNOLOGICZNE

DO PRACOWNI IMMUNODERMATOLOGII

Kliniki Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową
i Immunodermatologii
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy
85-096 Bydgoszcz, ul. M. Skłodowskiej-Curie 9
tel. 52/585-34-66 REGON 001126074-004

Pieczątka jednostki kierującej

Nazwisko i imię.....

Data urodzenia:..... PESEL..... Wiek:..... Płeć: K / M

Rodzaj badania:.....

Materiał badany:..... Data pobrania:.....

Miejsce pobrania wycinka:.....

Wstępne rozpoznanie kliniczne:.....

Pieczątka i podpis lekarza kierującego