

Objednávka laboratorního vyšetření

Odesílatel (veterinární lékař)			
adresa			
telefon		e-mail	
Plátce			
adresa			
IČO		DIČ	
telefon		e-mail	
Majitel zvířete			
adresa			
telefon		e-mail	
CZ		KÚ	
Druh zvířete			
<input type="checkbox"/> skot <input type="checkbox"/> koza <input type="checkbox"/> drůbež <input type="checkbox"/> ryby <input type="checkbox"/> kočka <input type="checkbox"/> kůň <input type="checkbox"/> exotické ptactvo <input type="checkbox"/> drobní savci <input type="checkbox"/> ovce <input type="checkbox"/> prase <input type="checkbox"/> králík <input type="checkbox"/> včely <input type="checkbox"/> pes <input type="checkbox"/> jiný*			
plemeno		věk	pohlaví M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
specifikace vyšetření, anamnéza			

Druh vzorku

- | | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> krev | <input type="checkbox"/> moč | <input type="checkbox"/> kožní seškrab/stěr | <input type="checkbox"/> orgány* |
| <input type="checkbox"/> sérum | <input type="checkbox"/> trus | <input type="checkbox"/> obsah žaludku | <input type="checkbox"/> výtěr* |
| <input type="checkbox"/> plasma | <input type="checkbox"/> mléko | <input type="checkbox"/> bachorová tekutina | <input type="checkbox"/> jiný* |
| <input type="checkbox"/> kadáver | <input type="checkbox"/> bioptát | | |

*) upřesněte

Požadované vyšetření

- | | | | |
|--|---------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> bakteriologické | <input type="checkbox"/> virologické | <input type="checkbox"/> parazitologické | <input type="checkbox"/> patologicko-anatomické |
| <input type="checkbox"/> hematologické | <input type="checkbox"/> biochemické | <input type="checkbox"/> toxikologické | <input type="checkbox"/> molekulárně-biologické |
| <input type="checkbox"/> cytologické | <input type="checkbox"/> histologické | <input type="checkbox"/> sérologické | |

Výsledky zaslat

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> majiteli e-mailem | <input type="checkbox"/> majiteli poštou | <input type="checkbox"/> odesílateli e-mailem | <input type="checkbox"/> odesílateli poštou |
| <input type="checkbox"/> jiným způsobem* | | | |

datum odběru

podpis, razítko

Podpisem vyjadřuji souhlas s Obchodními podmínkami pro poskytování laboratorních služeb v SVÚ Jihlava zveřejněnými na:
https://www.svujihlava.cz/o_nas/ekonomicke-informace.

PŘÍLOHA K OBJEDNÁVCE LABORATORNÍHO VYŠETŘENÍ
(v případě hromadného odběru vzorků využijte přílohu)

Pořadové číslo vzorku	Identifikace zvířete	Popis, upřesnění vyšetření
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		