



**Centrum Diagnostyki  
Patomorfologicznej Sp. z o. o.**

ul. Gustawa Morcinka 5/11  
01-496 Warszawa  
www.patomorfologia.com  
telefon: +48 69 0 69 62 69

KRS: 0000664320 | REGON: 36666206800012 | NIP: 5252701325 | Kod resortowy: (I) 000000192316; (V) 01; (VII) 001; (VIII) 7150

Skierowanie na badanie patomorfologiczne				
Biopsja gruczołu krokowego				
Kierujący na badanie				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą:		Kod identyfikacyjny badania:		
		TU UMIEŚĆ NAKLEJKĘ Z KODEM KRESKOWYM		
Pacjent				
Imię:				
Nazwisko:				
PESEL/ID:			Data urodzenia:	
Adres zamieszkania:				
Dane kliniczne				
Rozpoznanie kliniczne:				
ICD-10:			SNOMED:	
Przebyte leczenie:				
Radioterapia:	Tak	Nie	Data:	
Chemioterapia	Tak	Nie	Data:	
PSA			PSAD	
Wcześniejsze badania patomorfologiczne:				
Materiał				
Data pobrania:		Godz. pobrania:	:	Utrwalono w: Formalina
Rodzaj materiału:	Bioptyy gruboigłowe			
Skrócony opis materiału:	Dla szczegółowego opisu nadesłanych materiałów prosimy wykorzystać pole na odwrocie skierowania			
Pieczętka i podpis lekarza kierującego:				

**Szczegółowy opis nadesłanego materiału oraz uwagi:**

