

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL

Rodzaj materiału pobranego do badania	Ilość preparatów	Lekarz operujący	Pielęgniarka zalewająca materiał do badania	Podpis osoby przyjmującej materiał do badania hist-pat

Lp.	Data	Oddział	Imię i nazwisko	Data urodzenia	PESEL