

„ORKA” Spółka z o. o. LABO-VET Weterynaryjne Laboratorium Diagnostyczne 43-502 Czechowice-Dziedzice, ul. Mazańcowicka 36,  
tel. 603689502, e-mail: labo.vet.laboratorium@gmail.com, NIP: 652-16-08-629

## Zlecenie do badania serologicznego / nr :

<b>Właściciel / Producent</b> (imię i nazwisko, nazwa, adres, NIP, telefon)		<b>Zleceniodawca /Klient</b> (nazwa, adres, NIP, telefon)	
<b>Cel badania/ przeznaczenie wyniku badania:</b> <input type="checkbox"/> wykorzystanie wyniku w obszarze regulowanym prawnie, <input type="checkbox"/> wykorzystanie wyniku poza obszarem regulowanym prawnie, <input type="checkbox"/> wyznaczenie terminu szczepień, <input type="checkbox"/> inny (wpisać jaki):			
<b>Rodzaj nadesłanego materiału/próbki:</b> <input type="checkbox"/> surowica, <input type="checkbox"/> krew, <input type="checkbox"/> .....			<b>Liczba próbek:</b>
<b>MIEJSCE POBRANIA PRÓBEK:</b>	<b>Nazwa i adres:</b>		<b>Powiatowy Inspektorat Weterynaryjny:</b>
			<b>Weterynaryjny nr identyfikacyjny:</b>
	<b>Obiekt/ stado nr:</b>	<b>Wiek stada:</b>	<b>Aktualna liczebność stada:</b>
<b>Typ produkcyjny:</b> <input type="checkbox"/> brojlery, <input type="checkbox"/> nioski towarowe, <input type="checkbox"/> kury reprodukcyjne mięsne, <input type="checkbox"/> kury reprodukcyjne nieśne, <input type="checkbox"/> inne .....			
<b>Próbki pobrał: (imię i nazwisko):</b>			
<b>Procedura pobierania próbek:</b>	<input type="checkbox"/> Zgodna z wytycznymi Głównego Lekarza Weterynarii (Rozporządzenie MRiRW z dnia 27 września 2013 roku w sprawie szczegółowych wymagań weterynaryjnych mających zastosowanie do drobiu i jaj wylęgowych) <input type="checkbox"/> inna (podać dokument): <input type="checkbox"/> nie określono		
<b>Plan pobierania próbek:</b>	<input type="checkbox"/> Próbka pobrana zgodnie z (podać nazwę planu/ harmonogramu): <input type="checkbox"/> Próbka nie objęta planem pobierania próbek		
<b>Data i godz. pobrania próbek:</b>		<b>Data i godz. wystania próbki do laboratorium:</b>	
<b>Badana cecha- obecność przeciwciał przeciwko:</b>		<b>Technika i metoda badawcza:</b>	
<input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma gallisepticum</i> (MG)* <input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma synoviae</i> (MS)* <input type="checkbox"/> <i>M. synoviae</i> / <i>M. Gallisepticum</i> (MG/MS)*  <input type="checkbox"/> CAV <sup>1</sup> , <input type="checkbox"/> REO <sup>2</sup> , <input type="checkbox"/> IBV <sup>3</sup> , <input type="checkbox"/> IBD <sup>4</sup> , <input type="checkbox"/> AE <sup>5</sup> , <input type="checkbox"/> AI <sup>6</sup> , <input type="checkbox"/> APV <sup>7</sup> , <input type="checkbox"/> FadV <sup>8</sup> , <input type="checkbox"/> ORT <sup>9</sup> , <input type="checkbox"/> NDV <sup>10</sup> , <input type="checkbox"/> .....		<input type="checkbox"/> <b>Aglutynacja płytowa (SPA) wg</b> PB-BS/02, edycja 3 z dnia 19.09.2019 <b>[metoda akredytowana]</b> <input type="checkbox"/> <b>Metoda immunoenzymatyczna (ELISA) wg</b> PB-BS/01, edycja 1, z dnia 01.07.2015, opracowana na podstawie instrukcji producentów IDEXX i Biochek: Mycoplasma Gallisepticum –Synoviae Antibody Test Kit oraz Mycoplasma Gallisepticum Antibody Test Kit <b>[metoda akredytowana]</b>  <input type="checkbox"/> <b>Metoda immunoenzymatyczna (ELISA) wg</b> Instrukcji producenta testów (IDEXX lub Biocheck) <b>[metoda nieakredytowana]</b>	
* <b>Czy stado było szczepione przeciwko <i>M. gallisepticum</i> / <i>M. synoviae</i>:</b> <input type="checkbox"/> NIE, <input type="checkbox"/> TAK, jeśli tak proszę podać: data szczepienie ..... nazwa szczepionki ..... rodzaj szczepionki: <input type="checkbox"/> żywa, <input type="checkbox"/> inaktywowana			
* <b>Czy stosowano w stadzie środki przeciwbakteryjne (ostatnie 3 m-ce)?</b> <input type="checkbox"/> NIE, <input type="checkbox"/> TAK, Jeśli tak proszę podać: lek (substancja czynna): ..... data leczenia: .....			
<b>Przechowywanie surowic:</b> <input type="checkbox"/> 2 miesiące, <input type="checkbox"/> 12 miesięcy, <input type="checkbox"/> 24 miesiące			
<b>Klient</b> <input type="checkbox"/> nie oczekuje / <input type="checkbox"/> oczekuje (należy wypełnić formularz - zał.01/Z) <b>oceny zgodności wyników badań z wymaganiami</b>			
<b>Płatnik:</b> <input type="checkbox"/> właściciel, <input type="checkbox"/> zleceniodawca <b>Metoda płatności:</b> <input type="checkbox"/> gotówka, <input type="checkbox"/> przelew		<b>Sposób przekazania sprawozdania:</b> <input type="checkbox"/> pocztą do właściciela, <input type="checkbox"/> pocztą do zleceniodawcy, <input type="checkbox"/> odbiór osobisty, <input type="checkbox"/> e-mail (skan) : ..... <input type="checkbox"/> PIW, <input type="checkbox"/> dodatkowi adresaci: .....	
Zlecający oświadcza, że zapoznał się z obowiązującym cennikiem badań laboratoryjnych i akceptuje go jako integralną część zlecenia. Za prawidłowe pobranie i dostarczenie próbek do badania odpowiada zleceniodawca. Termin wykonania badania wynika z metody badania. Próbka do badań nie podlega zwrotowi. Klientowi przysługuje prawo do złożenia skargi w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania z badań. Zleceniodawca może uczestniczyć w charakterze obserwatora na poszczególnych etapach badań dla niego wykonywanych. Laboratorium zobowiązuje się do zachowania poufności wyników badań i praw własności klienta, o ile przepisy nie stanowią inaczej oraz do archiwizowania sprawozdań z badań przez okres 5 lat. Zleceniodawca wyraża zgodę na gromadzenie i wykorzystywanie wyników badań do celów statystycznych i naukowych. Zleceniodawca oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu wykonania umowy oraz na potrzeby archiwizacji. Administratorem danych osobowych jest ORKA Spółka z o. o z/s ul. Mazańcowicka 36, 43-502 Czechowice-Dziedzice. Pozyskane dane będą chronione i przetwarzane zgodnie z przepisami prawa.			
<b>Data i podpis zleceniodawcy/ przedstawiciela zleceniodawcy:</b>			

1.CAV- Wirus anemii zakaźnej kurcząt; 2.REO – ptasie reowirusy; 3.IBV - wirus zakaźnego zapalenia oskrzeli, 4. IBD – wirus zakaźnego zapalenia torby Fabrycjusza (Gumboro); 5. AE - Wirus zakaźnego zapalenia mózgu i rdzenia kręgowego ptaków 6.AI – wirus grypy A; 7.APV- pneumowirusy ptasie, 8.FadV – adenowirusy typ 1. 9. ORT - *Ornithobacterium rhinotracheale*, 10.NDV – wirus rzekomego pomoru drobiu

„ORKA” Spółka z o. o. LABO-VET Weterynaryjne Laboratorium Diagnostyczne 43-502 Czechowice-Dziedzice, ul. Mazańcowicka 36,  
tel. 603689502, e-mail: labo.vet.laboratorium@gmail.com, NIP: 652-16-08-629

Rejestracja próbek / wypełnia laboratorium:

Próbki dostarczył: <input type="checkbox"/> klient, <input type="checkbox"/> przedstawiciel klienta, <input type="checkbox"/> kurier, <input type="checkbox"/> poczta / Imię i nazwisko:
Data i godzina przyjęcia próbki:
Warunki transportu: <input type="checkbox"/> prawidłowe, <input type="checkbox"/> niewłaściwe
Stan próbki w chwili przyjęcia: <input type="checkbox"/> Zgodny z kryteriami przyjęcia <input type="checkbox"/> Niezgodny z kryteriami przyjęcia
Potwierdzenia zdolności do wykonania badań: <input type="checkbox"/> Tak, <input type="checkbox"/> Nie
Uwagi / komentarz do oceny:
Przeglądu zlecenia / wstępnej oceny próbki dokonał:

Dodatkowe ustalenia, zapisy: .....

.....