



Chirurgia Plastyczna Dr Keller  
30-618 Kraków ul. Tuchowska 6B/5  
e-mail: gabinet@doktorkeller.pl  
tel. +48 605 12 62 02 +48 605 245 217

Kraków,.....

## SKIEROWANIE DO LABORATORIUM (punktu pobrań)

Imię i nazwisko ..... PESEL \_ \_ \_ \_ \_

- proszę o wykonanie badań:
  - Grupa krwi
  - Morfologia krwi z rozmazem
  - Układ krzepnięcia
  - Elektrolity (Na, K)
  - Glukoza we krwi
  
  - Antygen HBS
  - p/ciała anty HCV

Zlecający: lek. Małgorzata Keller-Skomska