

Наименование направляющего учреждения				Код направляющего учреждения			
Фамилия пациента				Имя пациента			
Отчество пациента		Пол пациента		Дата рождения пациента			
		<input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский		ДД - ММ - ГГГГ			
Контактный телефон пациента		Беременность		Срок беременности		Время взятия образца	
		<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		Недель		ЧЧ - ММ	
Диагноз		Код по МКБ-10		Дата взятия образца			
				ДД - ММ - 202Г			
Фамилия врача				И.О. врача		Код пациента	

Дополнительные данные о пациенте. Все поля направительного бланка обязательны для заполнения, информация вносится с документа, удостоверяющего личность. ФИО пациента указывается полностью.

Паспортные данные (в соответствии с гражданством):

Серия	Номер	Кем выдан	Дата выдачи
ГГ	ГГ	ГГ	ДД - ММ - ГГГГ

Адрес регистрации пациента. Страна

Республика, край, область, автономный округ
Город, поселок
Улица
Дом Корп./Стр. Кв.

Адрес фактического проживания совпадает с адресом регистрации Да Нет

Адрес фактического проживания (указать в случае отличия от Адреса регистрации пациента)

Страна	Республика, край, область, автономный округ
Район	Город, поселок
Улица	Дом Корп./Стр. Кв.

Место работы/учебы пациента (подчеркнуть нужное)

Адрес работы/учебы пациента (подчеркнуть нужное)	Должность пациента
Рабочий телефон пациента	

Поездки за границу/субъектам РФ (указать Страну, Город, Район откуда прибыл пациент)

Дата прибытия в РФ	Каким видом транспорта прибыл (номер поезда/рейс самолета/судна/автомашины)
ДД - ММ - 202Г	ГГ

Наличие контакта с больными COVID-19/ОРВИ Да Нет

Дата контакта	ФИО контактного больного
ДД - ММ - 202Г	ГГ

Данные заграничного паспорта. Заполнить при необходимости.

Английский бланк результата (все поля заполняются на английском языке в соответствии с документом)

Surname (Фамилия)	Given names (Имя)
Passport No (номер заграничного паспорта)	Nationality (гражданство)
Authority (орган, выдавший документ)	Date of issue (дата выдачи заграничного паспорта)
	ДД - ММ - 20ГГ
	Date of expiry (срок окончания действия загранич.паспорта)
	ДД - ММ - 20ГГ

«Эппендорф» с бесцветной транспортной средой ШТРИХ КОД ПРОБЫ ГГ ГГ ГГ ГГ	МЕТОД ПЦР • СРОЧНЫЙ РЕЖИМ ВЫПОЛНЕНИЯ	CITO	МАЗОК/ОТДЕЛЯЕМОЕ НОСОГЛОТКИ И РОТОГЛОТКИ
	<input checked="" type="checkbox"/> 170119 PНК SARS-CoV-2 (COVID-19), качественное определение		
	Внимание! Пробу поместить в отдельный пакет с яркой цветовой маркировкой «CITO»		