

ΑΙΤΗΣΗ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ

| | |
|----------------------------------|---|
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΕΤΑΖΟΜΕΝΟΥ | ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ : ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ : ΑΜΚΑ : |
|----------------------------------|---|

Αιτούμαι τη διενέργεια των παρακάτω εξετάσεων με σκοπό :

- Την παρακολούθηση της υγείας μου / ασθένειας μου
- Την έναρξη επαγγελματικής δραστηριότητας
- Άλλος Λόγος (Δηλώστε παρακάτω)

Μαντού Παρασιτολογική Κοπράνων Καλλιέργεια Κοπράνων
Ηπατίτιδα Β Ηπατίτιδα C Ακτινογραφία Θώρακος Fas
Γεν. Αίματος Γεν. Ούρων Καλλιέργεια Ούρων
Χρόνος προθρομβίνης Γενικός Βιοχημικός έλεγχος
Άλλο (περιγράψτε) :

Δηλώνω δε ότι ενημερώθηκα από το αρμόδιο προσωπικό για το χρόνο παράδοσης αποτελεσμάτων καθώς και για το κόστος αυτών. Ενημερώθηκα επίσης ότι τα αποτελέσματα σε κάθε περίπτωση πρέπει να αξιολογηθούν από το θεράποντα ιατρό μου.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΕΞΕΤΑΖΟΜΕΝΟΥ