|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MODULO 19 | PRELIEVI EMATICI | Cod. ROG26/1.19 - Rev.02 del 30.06.2025 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PAZIENTE: |  |  | ANNO |  |  | N°prog. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATA** | | **ESAME PRESCRITTO** | **SITO PRELIEVO** | **Q.tà campione** | **INVIO PRESSO** | **SIGLA Infermiere** |
|  | |  |  |  |  |  |
| ORA |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| ORA |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| ORA |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| ORA |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| ORA |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| ORA |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| ORA |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| ORA |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| ORA |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| ORA |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| ORA |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| ORA |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| ORA |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| ORA |  |  |

**NOTA:** numerare progressivamente ogni modulo e archiviare i moduli cronologicamente in un unico plico per ogni singolo anno.