



vet stem cell

medycyna regeneracyjna dla zwierząt

Nr protokołu:

Wrocław

DANE REJESTROWE PACJENTA

1. Imię:

2. Rasa:

3. Wiek i masa ciała:

4. Zdiagnozowana jednostka chorobowa:

.....

5. Pobrany materiał: tkanka tłuszczowa szpik kostny krew

6. Miejsce podania:

7. Dodatkowe informacje:

DANE WŁAŚCICIELA

1. Imię i nazwisko:

2. Adres:

3. Telefon oraz e-mail:

DANE LEKARZA WETERYNARII POBIERAJĄCEGO I PODAJĄCEGO*

1. Imię i nazwisko:

2. Telefon kontaktowy oraz Email:

Zleceniodawca
.....
(Pieczętka i podpis)

VSC
.....
(Pieczętka i podpis)

*LEKARZ WETERYNARII NA PODSTAWIE PRZEPROWADZONEJ KWALIFIKACJI PODEJMUJE DECYZJĘ O POBRANIU MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO DO PRZYGOTOWANIA I NASTĘPNIE PODANIA GOTOWEGO PRODUKTU MEDYCyny REGENERACYJNEJ DLA ZWIERZĄT ZGODNIE Z DOBRĄ PRAKTYKĄ WETERYNARYJNĄ. LEKARZ WETERYNARII PONOSI ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA PRAWIDŁOWE WYKONANIE ZABIEGU.