



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

**ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ ΚΑΛΛΙΕΡΓΗΜΑΤΩΝ ΣΤΡΕΠΤΟΚΟΚΚΟΥ ΟΜΑΔΑΣ Α  
ΑΠΟ ΔΙΕΙΣΔΥΤΙΚΗ ΛΟΙΜΩΞΗ (iGAS) ΓΙΑ ΜΟΡΙΑΚΗ ΤΥΠΟΠΟΙΗΣΗ**

**Πίνακας 1: ΑΠΟΣΤΕΛΛΟΥΣΑ ΑΡΧΗ**

Επωνυμία/Μικροβιολογικό Εργαστήριο:		
Ταχ. Διεύθυνση:		Ταχ. Κώδικας:
Τηλέφωνο:		Ηλεκτρ. Διεύθυνση (e-mail) :
Αρ. πρωτ. / Ημερ.:		

**Πίνακας 2: ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ/ΑΣΘΕΝΩΝ**

Όνοματεπώνυμο Ασθενούς:	ΑΜΚΑ:
-------------------------	-------

**Πίνακας 3: ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΛΛΙΕΡΓΗΜΑΤΩΝ**

Κωδικός στελέχους (*):	
Ημ/νία απομόνωσης:	
Τρόπος ταυτοποίησης :	
Υλικό απομόνωσης:	
Κλινική:	
Α/Α δείγματος (**):	

(\*) Συμπληρώνεται από την αποστέλλουσα αρχή.

(\*\*) Συμπληρώνεται από το Εργαστήριο Λοιμώξεων και Χημειοθεραπείας της Α' Παιδιατρικής κλινικής (ΕΚΠΑ) με έδρα το Χωρέμειο Ερευνητικό Εργαστήριο, μετά την παραλαβή των δειγμάτων.

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ ΚΑΛΛΙΕΡΓΗΜΑΤΩΝ**  
(συμπληρώνεται από την Αποστέλλουσα Αρχή)

Ημερομηνία αποστολής:

Ώρα :

**Υπεύθυνος επικοινωνίας**

Όνοματεπώνυμο:

Ιδιότητα:

Υπογραφή:

**Αρμόδιος παραλαβής δειγμάτων** (συμπληρώνεται από το Εργαστήριο Λοιμώξεων και Χημειοθεραπείας της Α' Παιδιατρικής κλινικής του ΕΚΠΑ με έδρα το Χωρέμειο Ερευνητικό Εργαστήριο)

Ημερομηνία παραλαβής:

Ώρα :

Όνοματεπώνυμο:

Υπογραφή: