



**ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**Δ/ΝΣΗ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ, ΑΠΟΚΡΙΣΗΣ &
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ**

Ταχ. Διεύθυνση : Αλεξάνδρου Φλέμινγκ 34
Ταχ. Κώδικας : 166-72
Τηλέφωνο : 210-8921071/91 210-8921040
Ηλεκτρ. Διεύθυνση (e-mail) : mollalabkedy@eody.gov.gr
Αρ. Κ.Π. εισ. εγγράφου :
Α/Α δείγματος εργαστηρίου :

ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΔΟΚΙΜΩΝ ΤΥΠΟΠΟΙΗΣΗΣ (Whole Genome Sequencing)

ΑΠΟΣΤΕΛΛΟΥΣΑ ΑΡΧΗ

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

ΔΕΙΓΜΑΤΑ (ΒΑΚΤΗΡΙΑΚΑ ΣΤΕΛΕΧΗ ΠΡΟΣ ΕΞΕΤΑΣΗ)

Κωδικός στελέχους (**)				
Ημ/νία απομόνωσης				
Μικροβιακό είδος				
Τρόπος ταυτοποίησης				
Υλικό				
Κλινική/Άλλο				
Το στέλεχος προέρχεται από πιθανό επιδημικό επεισόδιο	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐
Σχόλια				
Α/Α δείγματος ΚΕΔΥ (*)				

(*): Συμπληρώνονται από το Τμήμα Μοριακής Επιδημιολογίας κατά την παραλαβή των δειγμάτων

(**): Να καταγράφεται ο κωδικός καλλιέργειας του εργαστηρίου σας

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ/ΩΝ

(συμπληρώνεται από την Αποστέλλουσα Αρχή)

Ημερομηνία αποστολής:

Ωρα :

Υπεύθυνος επικοινωνίας

Ονοματεπώνυμο:

Ιδιότητα:

Υπογραφή:

Αρμόδιος παραλαβής δειγμάτων (συμπληρώνεται από το Τμήμα Μοριακής Επιδημιολογίας κατά την παραλαβή των δειγμάτων)

Ημερομηνία παραλαβής:

Ωρα :

Ονοματεπώνυμο:

Υπογραφή: