

Zleceniodawca:

Oznakowanie próbki w terenie	Data i godz. pobrania	miejsce i punkt pobrania próbek:	rodzaj pobranego materiału **	rodzaj badania **	metoda pobierania próbki **	rodzaj sprzętu zastosowanego podczas pobierania próbki **	Wypełnia próbkobiorca Lab PUK (nie dotyczy próbek pobranych przez klientów)		warunki meteorologiczne w chwili pobrania **	cel badania **
							sposób utrwalenia (jeśli konieczne) **	pomiary terenowe:		
			<input type="checkbox"/> próbka wody przeznaczonej do spoż. <input type="checkbox"/> próbka wody innej (podać jaka)	<input type="checkbox"/> badanie mikrobiologiczne <input type="checkbox"/> badanie fizykochemiczne	<input type="checkbox"/> PN-EN ISO 19458:2007 <input type="checkbox"/> PN-ISO 5667-5:2017-10 <input type="checkbox"/> inna	butelka sterylna: <input type="checkbox"/> M250 <input type="checkbox"/> M500 butelka PP: <input type="checkbox"/> PP250 <input type="checkbox"/> PP500 <input type="checkbox"/> PP1000 <input type="checkbox"/> butelka szklana 250 (smak, zapach) <input type="checkbox"/> butelka szklana 250 Fe(II) <input type="checkbox"/> inna	<input type="checkbox"/> zakwaszenie: dla parametru: <input type="checkbox"/> H2SO4 <input type="checkbox"/> HNO3 <input type="checkbox"/> HCl <input type="checkbox"/> schłodzenie	kod termometru/..... wyniki: temperatura próbki: kod wyposażeń:/..... wyniki: chlor wolny:mg/l; chlor całkowitymg/l podpis:	temperatura otoczenia [°C] Opady: <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> deszcz <input type="checkbox"/> śnieg <input type="checkbox"/> grad Zachmurzenie: <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> częściowe <input type="checkbox"/> całkowite	<input type="checkbox"/> odbiór przyłącza wodociągowego <input type="checkbox"/> kontrola jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi dostarczonej przez producenta zgodnie z obowiązującym Rozp. Ministra Zdrowia <input type="checkbox"/> potrzeby własne Zleceniodawcy <input type="checkbox"/> kontrola procesu uzdatniania wody <input type="checkbox"/> kontrola sieci wodociągowej <input type="checkbox"/> inne (napisać jakie)
			<input type="checkbox"/> próbka wody przeznaczonej do spoż. <input type="checkbox"/> próbka wody innej (podać jaka)	<input type="checkbox"/> badanie mikrobiologiczne <input type="checkbox"/> badanie fizykochemiczne	<input type="checkbox"/> PN-EN ISO 19458:2007 <input type="checkbox"/> PN-ISO 5667-5:2017-10 <input type="checkbox"/> inna	butelka sterylna: <input type="checkbox"/> M250 <input type="checkbox"/> M500 butelka PP: <input type="checkbox"/> PP250 <input type="checkbox"/> PP500 <input type="checkbox"/> PP1000 <input type="checkbox"/> butelka szklana 250 (smak, zapach) <input type="checkbox"/> butelka szklana 250 Fe(II) <input type="checkbox"/> inna	<input type="checkbox"/> zakwaszenie: dla parametru: <input type="checkbox"/> H2SO4 <input type="checkbox"/> HNO3 <input type="checkbox"/> HCl <input type="checkbox"/> schłodzenie	kod termometru/..... wyniki: temperatura próbki: kod wyposażeń:/..... wyniki: chlor wolny:mg/l; chlor całkowitymg/l podpis:	temperatura otoczenia [°C] Opady: <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> deszcz <input type="checkbox"/> śnieg <input type="checkbox"/> grad Zachmurzenie: <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> częściowe <input type="checkbox"/> całkowite	<input type="checkbox"/> odbiór przyłącza wodociągowego <input type="checkbox"/> kontrola jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi dostarczonej przez producenta zgodnie z obowiązującym Rozp. Ministra Zdrowia <input type="checkbox"/> potrzeby własne Zleceniodawcy <input type="checkbox"/> kontrola procesu uzdatniania wody <input type="checkbox"/> kontrola sieci wodociągowej <input type="checkbox"/> inne (napisać jakie)
			<input type="checkbox"/> próbka wody przeznaczonej do spoż. <input type="checkbox"/> próbka wody innej (podać jaka)	<input type="checkbox"/> badanie mikrobiologiczne <input type="checkbox"/> badanie fizykochemiczne	<input type="checkbox"/> PN-EN ISO 19458:2007 <input type="checkbox"/> PN-ISO 5667-5:2017-10 <input type="checkbox"/> inna	butelka sterylna: <input type="checkbox"/> M250 <input type="checkbox"/> M500 butelka PP: <input type="checkbox"/> PP250 <input type="checkbox"/> PP500 <input type="checkbox"/> PP1000 <input type="checkbox"/> butelka szklana 250 (smak, zapach) <input type="checkbox"/> butelka szklana 250 Fe(II) <input type="checkbox"/> inna	<input type="checkbox"/> zakwaszenie: dla parametru: <input type="checkbox"/> H2SO4 <input type="checkbox"/> HNO3 <input type="checkbox"/> HCl <input type="checkbox"/> schłodzenie	kod termometru/..... wyniki: temperatura próbki: kod wyposażeń:/..... wyniki: chlor wolny:mg/l; chlor całkowitymg/l podpis:	temperatura otoczenia [°C] Opady: <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> deszcz <input type="checkbox"/> śnieg <input type="checkbox"/> grad Zachmurzenie: <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> częściowe <input type="checkbox"/> całkowite	<input type="checkbox"/> odbiór przyłącza wodociągowego <input type="checkbox"/> kontrola jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi dostarczonej przez producenta zgodnie z obowiązującym Rozp. Ministra Zdrowia <input type="checkbox"/> potrzeby własne Zleceniodawcy <input type="checkbox"/> kontrola procesu uzdatniania wody <input type="checkbox"/> kontrola sieci wodociągowej <input type="checkbox"/> inne (napisać jakie)

(czytelny podpis osoby obecnej przy pobieraniu próbek)
dostarczona przez klienta)

podpis: próbkobiorcy Laboratorium PUK / klienta* (próbka pobrana i

*niepotrzebne skreślić **odpowiednie zaznaczyć X

Informacje o próbkach dostarczonych do Laboratorium

1. Data i godzina przyjęcia próbki w Laboratorium:.....

2. Kontrola temperatury warunków transportu: Tak Nie **

kod termometru	temperatura próbki „kontrola temperatury warunków transportu” bezpośrednio po pobraniu	temperatura próbki „kontrola temperatury warunków transportu” po dostarczeniu do Laboratorium	temperatura w termotorbie	spełnienie kryterium akceptacji **	
				Tak	Nie
do pomiaru temperatury próbki /.....	<i>dla próbek do badań mikrobiologicznych:</i>				
[°C][°C]	min-max.....[°C] kod termometru umieszczonego w termotorbie/.....		
	<i>dla próbek do badań fizykochemicznych:</i>				
[°C][°C]	min-max.....[°C] kod termometru umieszczonego w termotorbie/.....		

3. Ocena dostarczonej próbki :

Oznakowanie ocenianych próbek:	Oceniana cecha	Ocena:	
		prawidłowa*	nieprawidłowa* (opisać).....
	objętość próbki	prawidłowa*	nieprawidłowa* (opisać).....
	czystość próbki	prawidłowa *	nieprawidłowa* (opisać).....
	oznaczenia próbki	prawidłowa*	nieprawidłowa* (opisać).....
	treść i kompletność dokumentów niezbędnych do realizacji badań	prawidłowa*	nieprawidłowa* (opisać).....
	objętość próbki	prawidłowa*	nieprawidłowa* (opisać).....
	czystość próbki	prawidłowa *	nieprawidłowa* (opisać).....
	oznaczenia próbki	prawidłowa*	nieprawidłowa* (opisać).....
	treść i kompletność dokumentów niezbędnych do realizacji badań	prawidłowa*	nieprawidłowa* (opisać).....
	objętość próbki	prawidłowa*	nieprawidłowa* (opisać).....
	czystość próbki	prawidłowa *	nieprawidłowa* (opisać).....
	oznaczenia próbki	prawidłowa*	nieprawidłowa* (opisać).....
	treść i kompletność dokumentów niezbędnych do realizacji badań	prawidłowa*	nieprawidłowa* (opisać).....

4. Inne istotne informacje dotyczące próbki np. ustalone odstępstwa

.....
.....

podpis Klienta w przypadku ustalonego odstępstwa

podpis Kierownika w przypadku ustalonego odstępstwa

.....

.....

..... podpis
osoby przyjmującej próbkę

*niepotrzebne skreślić **odpowiednie zaznaczyć X