UNIVERSITÄTSKLINIKUM
MAGDEBURG A.ö.R.

OTTO VON GUERICKE
UNIVERSITÄT
MAGDEBURG

DAkkS
Deutsche
Akkreditierungsstelle
D-PL-13264-01-00

Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg
Hygienelabor (Telefon: 0391 67-15053)

Anlage Nr. __ von __ zu Prüfbericht: Umgebungsuntersuchungen auf _____

eingesandtes Material:

Lfd. Nr.	Labor-Nummer	Entnahmeort	Bebrütungsbedingungen: Temp.: Zeit:	Identifizierung Erreger

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
MAGDEBURG A.ö.R.

OTTO VON GUERICKE
UNIVERSITÄT
MAGDEBURG

DAkkS
Deutsche
Akkreditierungsstelle
D-PL-13264-01-00

Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg
Hygienelabor (Telefon: 0391 67-15053)

Lfd. Nr.	Labor-Nummer	Entnahmeort	Bebrütungsbe-dingungen: Temp.: Zeit::	Identifizierung Erreger

Probennehmer:	Durchführende MTA:	Laborleiter:
Datum, Unterschrift	Datum, Unterschrift	Stempel, Unterschrift