

Direction form: sending biological material for PCR research in order to detect SARS CoV-2 at the Ryazan Regional Skin and Venereal Diseases Dispensary (GBU RO "OKKVD")

Medical organization

GBU RO OKKVD	PC8301807
---------------------	------------------

Patient surname

Last name																				
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Patient name

First name																				
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Place of work

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date of birth

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Permanent address

№ Passport or Insurance policy (upon availability)

№																				
date of issue																				
date of expiry																				

Diagnosis Z 2 0 . 0 8



The purpose of research - PCR studies to identify the SARS CoV-2

Type of material - discharge of the oropharynx and nasopharynx

Disease onset date

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date of taking the material

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Time

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 o'clock

Doctor or nurse

Signature _____

Telephone

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date of admission to the laboratory

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 г.

Time

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 o'clock

The result of the study by PCR:

RNA SARS CoV-2 _____

Signature (laboratory worker) _____