

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach	FORMULARZ	SOP-MiS-5.0/F-01
	Wniosek krwiodawcy o wydanie zaświadczenia o ilości/objętości oddanej krwi uprawniającej do tytułu i odznaki honorowej	Data obowiązywania : 12.06.2018 r.
		Wersja 4
		Strona 1 z 1

Prosimy wypełnić drukowanymi literami
CZĘŚĆ A – uzupełnia Krwiodawca

.....
miejsowość / data

Nazwisko i imię:

PESEL																			
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Aktualny adres zamieszkania:

Miejsca oddawania krwi (nazwa i miejscowość placówki publicznej służby krwi/RCKiK):

.....

Rok lub data pierwszego i ostatniego oddania krwi: /

Dołączam do Wniosku:
/ wpisać: rodzaj dokumentu, numer, nazwę placówki/

Podpis Krwiodawcy

CZĘŚĆ B – uzupełnia pracownik Rejestracji RCKiK Kielce

1. **Archiwalne oddania w placówkach służby krwi woj. świętokrzyskiego - nie zarejestrowane w s. k. Bank Krwi RCKiK Kielce** - wpisać: /rodzaj i nr dokumentu, nazwa placówki, okres oddań, rodzaj donacji, objętość, ilość lub wpisać tylko rodzaj załączanego dokumentu,

.....

2. Oddania w obcych placówkach służby krwi/ RCKiK:

a.) na podst. **Zaświadczenia** Nr:Z
 wpisać: /numer, nazwę placówki, okres oddań, , rodzaj donacji, zbiorczą objętość lub ilość lub wpisać tylko rodzaj zał. dok..

b.) na podst. **Legitymacji HDK** Nr:Z
 wpisać: /numer, nazwę placówki, okres oddań, rodzaj donacji, zbiorczą objętość lub pojedyncze donacje z datą lub wpisać tylko rodzaj załączanego dokumentu

.....

.....
Data, pieczęć i podpis pracownika RCKiK Kielce