

**SPECIÁLNÍ VYŠETŘENÍ
REPRODUKČNÍ SOUBOR**

**AeskuLab k.s.
Evropská 2589/33b, 160 00, Praha 6**

**AeskuLab Budějovická
Poliklinika Budějovická
Antala Staška 1670/80,
140 46, Praha 4**

Tel.: 800 180 808

*Místo pro nalepení štítku
s údaji o pacientce*

Razítko (vč. IČP) a podpis

POJIŠŤOVNA:

DATUM A ČAS ODBĚRU:

ODBĚR : 10 ml srážlivé krve (zkumavka bez aditiva)

93185 FT3

93189 FT4

93195 TSH

93217 TPOAb