BANSKÁ BYSTRICA
DETSKÁ NEMOCNICA
Fakultná nemocnica s poliklinikou

PROTOKOL SKRÍNINGU KH, FKU,CAH,CF a DMP

Por. č.	Meno dieťaťa	Dátum narodenia	Etnikum fenotyp	Dátum odberu	Pôrodná hmot. / Gestačný vek v týždňoch	Kojené (+/-) Pozn.: CS, CSM, JIS, TK, MI	Poisťovňa	Meno, priezvisko, RČ matky / ID hosp. prípadu	Adresa miesta pobytu do 6. týždňa po pôrode	Meno, adresa a telefón VLDD

Dátum odoslania protokolu:

Kód oddelenia pre poisťovňu: