

<p><b>Auftraggeber/in (Tierhalter/in):</b></p>  <p>Der/die Auftraggeber/in verpflichtet sich, die Kosten der Analyse zu übernehmen.</p> <p>_____</p> <p>Unterschrift Auftraggeber/in.</p>	<p>interne Bearbeitungsvermerke, nicht ausfüllen:</p> <p><b>Eingang:</b></p> <p><b>Befund-Nr:</b></p>
---	---

<p><b>Einsender (Tierklinik oder Institution):</b></p>  <p><input type="checkbox"/> Hiermit bestätigt der Einsender im Auftrag des Tierhalters zu handeln.</p>	<table><thead><tr><th><b>Untersuchungs- material</b></th><th><b>Datum u. Uhrzeit der Probennahme</b></th></tr></thead><tbody><tr><td>Magen</td><td>_____</td></tr><tr><td>Serum</td><td>_____</td></tr><tr><td>Urin</td><td>_____</td></tr><tr><td></td><td>-----</td></tr><tr><td></td><td>-----</td></tr></tbody></table>	<b>Untersuchungs- material</b>	<b>Datum u. Uhrzeit der Probennahme</b>	Magen	_____	Serum	_____	Urin	_____		-----		-----
<b>Untersuchungs- material</b>	<b>Datum u. Uhrzeit der Probennahme</b>												
Magen	_____												
Serum	_____												
Urin	_____												
	-----												
	-----												
<p><b>Patientendaten</b></p> <p><b>Name:</b></p>    <p>Pat.Nr.:</p>													

**V.a.** .....

..... Intoxikation

**Kurz-Anamnese:**

  
  

**Medikation (qual.):**

  
  

Toxikologisches Screening / unbekannte Stoffe

  

gezielte Suche nach .....