

OPIS ZAKŁADU/PRACOWNI/GABINETU* UBIEGAJĄCEGO SIĘ O AKREDYTACJĘ

1. Dane ogólne

<i>Pełna nazwa zakładu/pracowni/gabinetu* wraz z danymi teleadresowymi:</i>
<i>Nazwisko i imię kierownika lub osoby odpowiedzialnej:</i>

2. Dane personelu

<i>L.P.</i>	<i>Nazwisko i imię</i>	<i>Funkcja</i>
<i>Kwalifikacje (wykształcenie, kursy, certyfikaty, doświadczenie)</i>		
<i>L.P.</i>	<i>Nazwisko i imię</i>	<i>Funkcja</i>
<i>Kwalifikacje (wykształcenie, kursy, certyfikaty, doświadczenie)</i>		
<i>L.P.</i>	<i>Nazwisko i imię</i>	<i>Funkcja</i>
<i>Kwalifikacje (wykształcenie, kursy, certyfikaty, doświadczenie)</i>		
<i>L.P.</i>	<i>Nazwisko i imię</i>	<i>Funkcja</i>
<i>Kwalifikacje (wykształcenie, kursy, certyfikaty, doświadczenie)</i>		
<i>L.P.</i>	<i>Nazwisko i imię</i>	<i>Funkcja</i>
<i>Kwalifikacje (wykształcenie, kursy, certyfikaty, doświadczenie)</i>		

3. Liczba badań spirometrycznych wykonanych w roku poprzedzającym akredytację

<i>Rok</i>	<i>Liczba badań</i>
------------	---------------------

4. Opis warunków pracy

Opis warunków pracy(liczba, powierzchnia, kubatura pomieszczeń, opis pomieszczeń, ewentualne świadectwa /Sanepid/)

5. Opis sprzętu

<i>Nazwa i typ spirometru</i>	<i>Producent</i>	<i>Data produkcji</i>
<i>Opis dodatkowy – certyfikaty zgodności z wymaganiami organizacji międzynarodowych(ATS,ERS)</i>		
<i>Nazwa i typ spirometru</i>	<i>Producent</i>	<i>Data produkcji</i>
<i>Opis dodatkowy – certyfikaty zgodności z wymaganiami organizacji międzynarodowych(ATS,ERS)</i>		
<i>Nazwa i typ spirometru</i>	<i>Producent</i>	<i>Data produkcji</i>
<i>Opis dodatkowy – certyfikaty zgodności z wymaganiami organizacji międzynarodowych(ATS,ERS)</i>		

6. Informacje o opisie wyników badań

Jeżeli w zakładzie/pracowni/gabiniecie badania są opisywane dane osoby dokonującej opisu/interpretacji (nazwisko, kwalifikacje):*

7. Reżim sanitarno epidemiologiczny

Opis reżimu sanitarno epidemiologicznego):

8. Załączniki

<i>Liczba załączników</i>	<i>Opis</i>
	Przykłady raportów kalibracyjnych z ostatniego półrocza lub kopie raportów serwisowych stwierdzające jakość kalibracji
	Inne dokumenty pozwalające na ocenę stosowania się do zaleceń PTF – np. okresowe wyniki pomiarów wykonanych na członkach personelu; wydruki testowe itp.
	Przykładowe raporty wykonanych badań spirometrycznych
	Inne (opisać)

9. Dane osoby osoby odpowiedzialnej za przeprowadzenie akredytacji

Nazwisko i imię

Telefon, fax

e-mail:

<i>Data</i>	<i>Podpis kierownika lub osoby odpowiedzialnej</i>
-------------	--

* Niepotrzebne skreślić