

Urinanalyse

Externe Anforderung für Führerschein | Bewährung | Privat

Anrede <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau		Eingang: 	
Nachname			
Vorname			
Geburtsdatum			
Straße, Haus-Nr			
PLZ, Wohnort		AZ:	
Auftraggeber (Name, Anschrift) (= Rechnungs- und Befundempfänger)		Kopie des Befundes an (Name, Anschrift)	Externe Probenahme (entnommen und eingereicht von)
Identifikation <input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> Führerschein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Reisepass		Untersuchungsgrund <input type="checkbox"/> Fahreignung <input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> Bewährungsaufgabe <input type="checkbox"/> Sonstiges	
Probenahme	Kreatinin [mg/dL]: Temperatur [°C]: Datum, Uhrzeit der Probenahme:		Entnommen durch: Unterschrift: _____
Es wird die Untersuchung wie folgt beantragt:			
<input type="checkbox"/> Betäubungsmittel <small>polytoxikologisch nach CTU Kriterien</small>	<input type="checkbox"/> Betäubungsmittel <small>polytoxikologisch nach CTU Kriterien (incl. Opiode)</small>	<input type="checkbox"/> Arzneimittel <small>Allgemeines Screening (qualitativ)</small>	<input type="checkbox"/> Ethylglucuronid <small>Alkoholabbauprodukt nach CTU Kriterien</small>
Es wird die Untersuchung auf bestimmte Substanzgruppen wie folgt beantragt:			
<input type="checkbox"/> Cannabinoide	<input type="checkbox"/> Amphetamine	<input type="checkbox"/> Cocain	<input type="checkbox"/> Opiate
<input type="checkbox"/> Synthetische Cannabinoide (Spice)	<input type="checkbox"/> Badesalze	<input type="checkbox"/> _____	
Einnahme von Medikamenten <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Letzter Konsum <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Drogen	
Was?	Wann?	Wieviel?	Was? Wann? Wieviel?

Datum, Unterschrift des Probanden
