

	<b>LABORATÓRIO BIOANÁLISE</b>	Código: <b>FR.RCP.005</b>
	<b>FORMULÁRIO REGISTRO</b>	Versão: 03
	<b>CADASTRO DE EXAME SEM SOLICITAÇÃO MÉDICA</b>	Página: 1 de 1
<b>Requisito DICQ 4.4.1 (7° ed)</b>		<b>Requisito PALC 8.2 Norma 2016</b>

Este formulário foi desenvolvido pelo departamento de Controle de Qualidade do Bioanálise para atendimento a clientes que desejam realizar exame(s) por conta própria sem uma solicitação médica.

Eu: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão expedidor: \_\_\_\_\_ UF: \_\_ CPF: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

De minha livre e espontânea vontade estou realizando os exames abaixo relacionados sem apresentação de solicitação médica, escrito com meu próprio punho.

O(s) exame(s) aqui relacionado(s) não teve nenhuma indicação da recepcionista ou outro funcionário do Laboratório Bioanálise.

Estou ciente de que a interpretação destes exames que solicitei e a conclusão diagnóstica são atos médicos, que depende da análise conjunta dos meus dados clínicos e decisões médicas.

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.

Afirmo que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras

\_\_\_\_\_  
Assinatura do cliente ou responsável

11/09/2019 VERSÃO 02