

Formulář o stažení reprodukčních buněk z oběhu

Oznamující tkáňové zařízení	
Identifikace oznámení:	
Datum oznámení:	
Název:	
Adresa:	
Telefon:	
Kontaktní osoba:	
Datum závažné nežádoucí události / podezření na ni (rok/měsíc/den)	
Jedinečné identifikační číslo zaslání vzorku	
Vzorek byl transportován dne:	

Přijímací tkáňové zařízení	
Název:	
Adresa:	
Telefon:	
Kontaktní osoba:	

Závažná nežádoucí událost nebo podezření na ni, která může ovlivnit jakost a bezpečnost tkání a buněk v souvislosti s odchylkou v:	Specifikace neshody			
	Závada spermií/embryí / tkáně	Selhání zařízení	Chyba člověka	Další (uvede oznamující)
opatřování				
vyšetření				
přepravě				
zpracování				
skladování				
distribuci				
materiálech (název, šarže, výrobc)				
další (uvede oznamující)				
Odhad dopadu oznámení závažné nežádoucí události/podezření na ni:				
Odpovědná osob tkáňového zařízení (jméno, příjmení, titul, telefon, e-mail):				