

**VERBALE RACCOLTA CAMPIONE BIOLOGICO CHERATINICO**

Struttura ..... Indirizzo .....

Data del prelievo..... Ora del prelievo.....

N. prog.../Barcode

Lunghezza approssimativa campione cheratinico al momento del prelievo.....(cm)

(N.B.: deve essere raccolto - mediante taglio alla radice - un campione di lunghezza non inferiore a 2-3 cm)

**Generalità del soggetto:**

Cognome..... Nome .....

data di nascita ..... luogo di nascita .....

Residente in ..... Recapito telefonico .....

Documento di identità: tipo..... numero.....

**Generalità del Medico o altro sanitario addetto al prelievo:**

Cognome..... Nome .....

**NOTE**

Terapia farmacologica eventualmente in corso e/o praticata nell'ultimo mese:

.....  
.....  
.....

Trattamenti cosmetici per capelli usualmente espletati

.....  
.....

Colore naturale dei capelli.....

Eventuali altre note del Medico/Sanitario.....

Eventuali dichiarazioni aggiuntive del soggetto.....

Alla presenza del lavoratore, il campione cheratinico è stato posto in contenitore **evidenziandone la porzione prossimale e quella distale**. Il contenitore è stato quindi sigillato, etichettato ed a questo sono stati allegati copia del presente modulo nonché la modulistica relativa alla catena di custodia.

.....

.....

Firma del lavoratore

Firma del Medico / Sanitario addetto

Il presente verbale deve essere redatto in tre copie

**Copia del verbale per:**

- lavoratore
- Medico /Sanitario addetto (in cartella clinica)
- invio al laboratorio analisi (unitamente a moduli per catena di custodia )