

.....
pieczęć apteki.....
miejscowość, data

**Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny
w Rzeszowie
Laboratorium Kontroli Jakości Leków
ul. Warszawska 12, 35-205 Rzeszów**

**ZLECENIE MONITORINGU
ŚRODOWISKA STREF CZYSTYCH**

Miejsce próbkowania:.....

Rodzaj wentylacji: grawitacyjna ☐ mechaniczna ☐

Dane identyfikacyjne komory laminarnej:

1. Badanie czystości mikrobiologicznej powietrza:

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1.1. komora laminarna | ☐ | 1.4. okienko podawcze | ☐ |
| 1.2. otoczenie komory | ☐ | 1.5. okienko wydawcze | ☐ |
| 1.3. śluza fartuchowa | ☐ | 1.6. receptura niejałowa | ☐ |

2. Badanie liczby cząstek:

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2.1. komora laminarna | ☐ | 2.3. śluza fartuchowa | ☐ |
| 2.2. otoczenie komory | ☐ | 2.4. receptura niejałowa | ☐ |

3. Badanie czystości mikrobiologicznej powierzchni:

- | | | | |
|------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 3.1. komora laminarna: | | 3.3. śluza fartuchowa | ☐ |
| a) blat..... | ☐ | 3.4. okienko: | |
| b) ściana..... | ☐ | a) podawcze..... | ☐ |
| 3.2..... | | b) wydawcze..... | ☐ |
| a) blat 1..... | ☐ | | |
| b) blat 2..... | ☐ | | |
| c) ściana/szyba..... | ☐ | | |

.....
podpis i pieczęć kierownika apteki

Wypełnia LKJL :

Uwagi.....
.....