

# ŚWIADECTWO UCZESTNICTWA

EDYCJA nr II/2025

**Niniejszym zaświadcza się, że**

zgodnie z wymogami ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA z dnia 15 grudnia 2017 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 2394 z późn. zm.)

**Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii**

**Pracownia Serologii i Bank Krwi**

Seminaryjna 1 | 85-326 Bydgoszcz

*uczestniczyła w II edycji*

**Program Międzynarodowej Zewnętrznej Kontroli Jakości  
Badań Immunotransfuzjologicznych**

*i uzyskała wynik pozytywny z wyróżnieniem.*

Data i podpis:



Signed by /  
Podpisano przez:

Julia Anna Topka

Date / Data:  
2025-06-10 12:14

