



SCHWEIZERISCHE KOMMISSION FÜR QUALITÄTSSICHERUNG IM MEDIZINISCHEN LABOR
COMMISSION SUISSE POUR L'ASSURANCE DE QUALITÉ DANS LE LABORATOIRE MÉDICAL
COMMISSIONE SVIZZERA PER L'ASSICURAZIONE DI QUALITÀ NEL LABORATORIO MEDICO



Société Suisse
de Génétique
Médicale

Confirmation

Contrôle de qualité externe, année:

Laboratoire / Institution:

Rue:

CP Lieu:

Numéro RCC.:

Numéro GLN:

Par sa signature, le responsable du laboratoire affirme que les échantillons du contrôle de qualité externe ont été analysés dans les locaux du laboratoire en question, par le personnel qualifié et compétent et avec les équipements du laboratoire. En cytogénétique, les caryogrammes envoyés pour l'évaluation correspondent à des cas cultivés et analysés dans ce laboratoire.

Oui ☐ Non ☐

Nom du responsable:

Lieu/date:

Tampon et signature: