

### TESTY SKÓRNE PANEL POKARMOWY

IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL	
DATA WYKONANIA	
PODPIS OSOBY WYKONUJĄCEJ	

NR	NAZWA TESTU	ODCZYT
1	Kontrola dodatnia	
2	Kontrola ujemna	
3	Jabłko	
4	Banan	
5	Brzoskwinia	
6	Tuńczyk	
7	Krewetka	
8	Dorsz	
9	Marchew	
10	Ziemniak	
11	Orzech włoski	
12	Orzech laskowy	
13	Sezam	
14	Wieprzowina	
15	Wołowina	
16	Mięso kurze	
17	Mąka pszenna	
18	Kakao	
19	Mleko krowie	
20	Białko jaja	
21	Żółtko jaja	