

УТВЕРЖДАЮ

*100*

Директор республиканского  
унитарного предприятия «Научно-  
практический центр гигиены»



С.И.Сычик

«11» ноября 2015 г.

### Программа

тематического семинара для специалистов лабораторий  
«Обеспечение качества результатов испытаний при проведении  
микробиологических исследований»

17 декабря 2015 г.

Регистрация 9<sup>00</sup> – 9<sup>30</sup>, 6 этаж

Время	Тема занятия
9 <sup>30</sup> – 11 <sup>30</sup>	Современные требования к микробиологическим лабораториям. Особенности валидации микробиологических методов.
11 <sup>30</sup> – 12 <sup>00</sup>	Кофе-пауза
12 <sup>00</sup> – 13 <sup>20</sup>	Межлабораторные сличительные испытания. Организация, проведение, участие. Выражение и обработка результатов.
13 <sup>20</sup> – 14 <sup>00</sup>	Обед
14 <sup>00</sup> – 16 <sup>00</sup>	Внутренний контроль качества проведения испытаний. Разработка стандартных операционных процедур (СОП). Расчет неопределенности измерений (практические занятия). Внутрилабораторная валидация качественных и количественных микробиологических методов.
16 <sup>00</sup> – 16 <sup>30</sup>	Вопросы и ответы. Круглый стол. Подведение итогов

*Б*

## ЗАЯВКА

прошу зарегистрировать наше участие в количестве \_\_\_\_\_ человек в семинаре «Обеспечение качества результатов испытаний при проведении микробиологических исследований»

Дополнительные вопросы, требующие рассмотрения на семинаре \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

ФИО (полностью) участников семинара:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Наименование организации: \_\_\_\_\_

---

---

Адрес: \_\_\_\_\_

---

Расчетный счет \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_

---

Код \_\_\_\_\_ УНН \_\_\_\_\_ ОКПО \_\_\_\_\_

---

Контактное лицо \_\_\_\_\_

---

Контактный телефон \_\_\_\_\_ Факс \_\_\_\_\_

---

e-mail \_\_\_\_\_

---

Оплату участия в семинаре гарантируем.

Руководитель \_\_\_\_\_

М.П.