



Les champs annotés d'une astérisque * sont OBLIGATOIRES

Examen demandé* : RT-PCR COVID
 Test Antigénique

Ordonnance* : Avec Sans

Partie réservée au Préleveur

Préleveur :
Date et heure :

Coller ici l'étiquette d'identification de la planche

Patient

Nom usuel* : Nom de naissance* :

Prénom* : Sexe* : Femme Homme Date de naissance* : / /

Adresse* :

Ville* : Code postal* :

N° de téléphone* : Mail : @

N° Sécurité sociale* :

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Nom et prénom du Médecin Traitant* :

Voyage à l'étranger durant les 2 dernières semaines?* : Oui Non, si oui dans quel pays* :

Statut vaccinal COVID19* : Non Vacciné / Vacciné 1dose 2 doses vaccin :

Renseignement SIDEP

Lieux de résidence* :

- Hébergement individuel (maison, appartement ...) *GTYP1
- Résidence en EHPAD *GTYP2 :
- Autre structure d'hébergement collectif (MDR, internat, logement étudiant, caserne, centre social ...) *GTYP3 :
- Hospitalisé, nom de l'établissement *GTYP4 :
- Milieu carcéral *GTYP5
- Ne sait pas *GTYP6

Professionnel santé* :

- Oui *GPRO0 Non *GPRO1 Ne sait pas *GPRO2

Si professionnel de santé ou travailleur dans un établissement de soins*

Profession :

Nom de l'établissement ou de la zone d'exercice :

Apparition symptômes* :

- Le jour ou la veille du prélèvement *GAP01 Entre 15 et 28 j avant le prélèvement *GAP03
- 2, 3 ou 4 jours avant le prélèvement *GAP02 Plus de 4 semaines avant le prélèvement *GAP04
- 5, 6 ou 7 jours avant le prélèvement *GAP05 Asymptomatique *GAP06
- Entre 8 et 14 j avant le prélèvement *GAP07 Ne sait pas *GAP08

Contexte de réalisation du test

- Cas contact demandé par la CPAM Voyage
- Pré-opératoire Pass sanitaire

Consentement

Les résultats sont transmis aux autorités compétentes pour le suivi épidémiologique.

J'accepte, en cas de résultat positif, que mon échantillon soit utilisé à des fins de recherches. En cas de refus, rayer cette mention.

Fait à le Signature :