

Nom :

H : F :

Prénom :

Nom de naissance :

Date de Naissance : / /

Adresse :

CP :

Ville :

Pays : France Autre :

Téléphone portable (obligatoire) :

J'autorise l'envoi de SMS et la mise en ligne de mes résultats sur le serveur sécurisé du laboratoire :

N° de sécurité sociale (15 chiffres)

Médecin traitant (facultatif) :

Renseignements obligatoires :**Votre lieu de résidence actuelle est-il ?**

- Un Hébergement Individuel** (appartement, maison individuelle, une colocation, etc.)
- Une structure d'hébergement collectif** (internat, logement étudiants, caserne, résidence pour personnes âgées, foyer de l'enfance, établissement médico-sociaux, centre d'hébergement, etc.)
- Autre**

Etes-vous un professionnel intervenant dans le système de santé ?

- Oui**
- Non**
- Ne sait pas**

Si vous avez des symptômes, ceux-ci sont apparus ?

- Le jour ou la veille du prélèvement**
- 2 à 4 jours avant le prélèvement**
- 5 à 7 jours avant le prélèvement**
- 8 à 15 jours avant le prélèvement**
- Plus de 15 jours avant le prélèvement**
- Vous ne présentez pas de symptômes**
- Ne sait pas**
- Cas contact**

Les résultats de votre test PCR Covid-19 seront disponibles **uniquement par internet** afin de préserver le personnel et la patientèle du laboratoire de toute contamination. Merci pour votre compréhension.

Pour les dépistages avant un voyage en avion, le laboratoire ne pourra en aucun cas être tenu responsable pour le non-respect des délais de rendu.

Signature :