

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 \*GPRO1
- Non \*GPRO2
- Ne sait pas \*GPRO3

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
- 2, 3 ou 4 jours avant le prélèvement \*GAP24
- 5, 6 ou 7 jours avant le prélèvement \*GAP57
- Entre 8 et 14 j avant le prélèvement \*GAPH2
- Entre 15 et 28 j avant le prélèvement \*GAPH3
- Plus de 4 semaines avant le prélèvement \*GAPH4
- Asymptomatique \*GAPSA
- Ne sait pas \*GAPSU

### Contexte de réalisation du test

- Cas contact demandé par la CPAM
- Pré-opérateur
- Voyage
- 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 :