

TRAÇABILITÉ ET COMMUNICATION DES RÉSULTATS

A CONSERVER PAR LA PERSONNE TESTÉE

Vous avez réalisé un prélèvement naso-pharyngé pour la réalisation d'un test antigénique (TAG) rapide de détection du virus SARS-CoV-2 (COVID-19)

INFORMATIONS SUR LA PERSONNE TESTÉE

Nom :Prénom : Date de naissance:.....

N° de sécurité sociale :

Code postal du lieu de résidence : N° de téléphone :

Mail :

Consentement libre et éclairé

Signature

RESULTATS : Nous vous invitons à adresser ce résultat à votre médecin traitant

Professionnel de santé préleveur :

Nom :

Prénom :

N° professionnel :

Qualification :

Date et heure du prélèvement :

.....

Matériel utilisé:

Marque TROD :

Référence :

Numéro de lot :

Date de péremption:

POSITIF: Isolez-vous immédiatement, contactez votre médecin pour une prise en charge médicale, et prévenez votre chef d'établissement ou directeur d'école.

NEGATIF: Respectez les gestes barrières.

Le professionnel de santé
(Nom, qualité, signature)