

Résident en France Non résident Non résident avec Prescription ou Cas contact

Patient AOKPass : [] OUI [] NON Si OUI, N° de passeport :

PCR CRIBLAGE immédiatement, cocher ici [] BI5N2

ANTIGENIQUE, cocher ici [] COVAG RESULTAT : [] POS [] NEG

VACCIN : [] OUI [] NON 1ère injection : [] 2ème injection : []

Antécédant COVID : [] OUI [] NON

PATIENT

Nom* :

Nom de Naissance* :

Prénom* :

Sexe* : F H Date de naissance* : / /

Adresse* :

CP* : Ville* :

Téléphone* : *impératif pour le rendu du résultat
(N° étranger : précisez votre N° mobile avec l'indicatif du pays : 00xx.....)*

Adresse mail* :

N° de sécurité sociale* :

Médecin traitant :

LIEU DE RESIDENCE HABITUEL

Hébergement individuel Autre hébergement collectif
 Résident en EHPAD Hospitalisé Milieu carcéral
 Ne sait pas

PERSONNEL DE SANTE

Oui Non

CAS CONTACT (par Ameli)

Oui Non

SYMPTOMES

Asymptomatique Symptomatique
 Le jour ou la veille 2 à 4 jours avant
 5 à 7 jours avant 8 à 15 jours avant Plus de 15j avant

Retour de voyage (préciser le pays et la date de retour) : / /

PRELEVEMENT

Préleveur (Nom et fonction) :

Jour et heure de prélèvement* : Le àH.....

Type de prélèvement : Prélèvement naso-pharyngé Prélèvement de gorge Salivaire

Pour tout problème pour récupérer vos résultats, contacter : covid-mobile-idf@euofins-biologie.com

* Information obligatoire pour la transmission des résultats à Santé Publique France