



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

5, rue Eugène Marchand – B.P. 176 - 76404 FECAMP CEDEX - Tel : 02.35.10.40.40 - Fax : 02.35.28.53.72
Mail général : contact@labo-fecamp.fr comptabilité: comptabilite@labo-fecamp.fr

Christine PEPIN
Pharmacien Biologiste

Philippe LELUAN
Pharmacien Biologiste

Didier GUILLO
Pharmacien Biologiste

DEPISTAGE DU COVID 19 par PCR

Merci de renseigner précisément et lisiblement les données suivantes :

NOM :	PRENOM :
DATE DE NAISSANCE :	
Numéro de Sécurité sociale (indispensable) :	
N° PORTABLE :	(à défaut) FIXE :
Adresse e-mail pour recevoir les résultats :	

- **Remboursement :** NON OUI *Préciser la pièce justificative vérifiée ci-dessous et joindre obligatoirement à la demande le document s'il est surligné*

Ordonnance Vaccination (QR code) Doc ARS/Assurance maladie Test AG + ou Autotest supervisé de moins de 48h Patient mineur Certificat de Contre-indication à la vaccination
 Test COVID + de moins de 6 mois

- **Etes-vous professionnel de santé :** OUI NON

- **Lieu de résidence actuel :** Maison / appartement
 EHPAD
 Autre hébergement collectif : préciser

- **Renseignements cliniques** Pas de symptômes
 Si Présence de symptômes depuis (entourer)

Hier ou aujourd'hui 2 à 4 j 5 à 7j 1 à 2 semaines Plus de 2 semaines Ne sait pas

Les données vous concernant collectées dans le cadre du présent examen biologique, en lien avec l'épidémie du Covid-19, sont enregistrés dans le système d'information national dénommée SI-DEP, mis en œuvre par la Direction générale de la santé du ministère chargé de la santé. Ce traitement d'intérêt public a pour finalité de centraliser les résultats des examens de dépistage Covid-19 en vue de leur réutilisation à des fins d'enquête sanitaire, de surveillance épidémiologique et de recherche via la plateforme des données de santé. Pour plus d'information sur ce traitement et vos droits : consultez le site du ministère de la santé <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>. Pour exercer vos droits (accès, rectification, limitation, voire opposition), nous vous invitons à contacter l'adresse [sidep-rgpd@sante.gouv.fr](mailto:rgpd@sante.gouv.fr).

Si je ne renseigne pas d'adresse mail, je ne serai pas informé d'un résultat négatif.

Bon pour acceptation : date et signature

Identification du Préleveur :
Date et heure de prélèvement :
Remarque particulière :