

**Respecter les instructions pour assurer la qualité et la fiabilité des résultats.**

**ETIQUETTE D'IDENTIFICATION DU PATIENT :**

**PRELEVEMENT :**

**Date et Heure du prélèvement : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à \_\_\_h\_\_\_**

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :**

Etes-vous ?

Un patient symptomatique

RT-PCR non réalisée ou avec un résultat négatif

Date de début des signes cliniques : .....

*(Prise de sang à partir de J +14 après symptômes)*

Un professionnel de santé ou un membre du personnel d'hébergement collectif (Établissements sociaux et médico sociaux, prisons, casernes, résidences universitaires, internats)

Autres cas (*Tarif Hors Nomenclature*)