



Laboratoire des Francs  
121 rue des Francs  
59200 Tourcoing

Version 4

# Fiche de liaison pour les prélèvements COVID par PCR

Nom d'usage : ..... Nom de naissance : .....

Prénom : .....  H  F Date de naissance : .....

Adresse : .....

.....

Adresse E-mail (en MAJUSCULES) : ..... @ .....

N° portable (à défaut tél fixe) : .....

N° sécurité sociale avec la clé : .....

Si le patient n'est pas l'assuré, nom et prénom de l'assuré ? .....

Caisse :  Roubaix Tourcoing  Lille  MSA  UMCAPL  MGEN  Autre : .....

Nom et ville du médecin traitant : .....

Symptômes ? (fièvre, toux, perte de goût / d'odorat...)  Oui  Non Date d'apparition ? .....

Professionnel de santé ?  Oui  Non Cas contact ?  Oui  Non Pré opératoire ?  Oui  Non

Si oui, lieu ?  Victoire  St Roch  Louvière  Clinique de V d'Ascq  CHR de Lille  CH Dron  Autre

Nom et téléphone du préleveur (OBLIGATOIRE) : .....