



---

## **Fiche patient pour TEST PCR avec code SMS tracing**

### **Identification du patient:**

NOM : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

N° NATIONAL (verso carte d'identité) : .....

N° de GSM (absolument nécessaire pour le résultat) : ...../.....

### **Code SMS du tracing (16 chiffres et lettres) lisible**

.....

### **RAISON :**

Contact à risque

Retour Zone Rouge

### **Autres informations :**

NOM et Prénom + Localité de votre MEDECIN TRAITANT :

Dr .....