

LABORATOIRE PRÉLEVEUR		PRÉLÈVEMENT	
N° Client: C / Cachet obligatoire	Date de prélèvement ☐ Plasma EDTA ou sérum : expédié congelé ou +4°C par défaut ☐ Urine : 1mL expédié à +4°C ☐ LCR (500µL) : expédié congelé ou +4°C par défaut		
PATIENT(E)		PRESCRIPTEUR	
NOM PRÉNOM Nom de naissance Adresse CP Ville Date de naissance Sexe : ☐ F ☐ M	NOM PRÉNOM Adresse CP Ville Tél. Fax Adresse e-mail :		
DATE DE DÉBUT DES SIGNES			
INDICATION			
SIGNES CLINIQUES OU BIOLOGIQUES : ☐ Fièvre ☐ Eruption cutanée ☐ Douleurs retro-orbitaires ☐ Autres symptômes ? (précisez) : ☐ Hépatiques ☐ Arthralgies ☐ Neurologiques Grossesse : ☐ Oui ☐ Non Si oui, SA : sem.			
SEJOURS AU COURS DU MOIS PRÉCÉDENT L'APPARITION DES SYMPTÔMES : ☐ Oui ☐ Non			
En France : <u>Département</u> : Du au			
Hors Métropole : <u>DROM</u> ou <u>Pays</u> : Du au			
ARBOVIROSES SUSPECTÉES et COMMENTAIRES :			
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES			
MENTIONS LÉGALES INFORMATION PREALABLE DU PATIENT <i>En vertu du Code de la Santé Publique et de la Loi Informatique et Liberté, le patient doit être informé de l'utilisation possible des échantillons biologiques collectés et des données associées (dans le respect de la confidentialité) par le CNR des Arbovirus et ses partenaires à des fins de recherches, en vue d'améliorer le diagnostic et les connaissances générales sur les arbovirus. Toute recherche en matière de génétique humaine est exclue de cette démarche.</i> ☐ Cocher la case si le patient (ou pour les mineurs : le(s) titulaire(s) de l'autorité parentale / pour les majeurs sous tutelle : le tuteur) s'oppose à l'utilisation secondaire des prélèvements et des données collectées à des fins de recherche sur les arbovirus par le CNR.			