



## Relevé des tests autodiagnostiques servant au dépistage du SARS-CoV-2

Fédération agréée / Club affilié :

---

Date du prélèvement :

---

Nom(s) du(des) préleveur(s) :

---

---

Nombre de tests effectués :

---

---

Le président (signature)

Date

---

Le préleveur (signature)

Date

---

Le préleveur (signature)

Date

Prière de renvoyer le formulaire dûment signé à l'adresse e-mail : [schnelltest@sp.etat.lu](mailto:schnelltest@sp.etat.lu)