



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