

* Mentions légales à fournir

Établissement _____
 Adresse _____
 Code postal

--	--	--	--	--

 Ville

 Prescripteur (nom et prénom) (*) _____
 Préleveur (nom et prénom) (*) _____
 Téléphone

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Copie à (UF)

--	--	--	--

Identification du patient

Nom **AIR**
 Prénom **EXT-HYG**

Etiquette patient

zone réservée à la biologie

UF

 Lieu du prélèvement

Date du prélèvement (*)

 /

 /

 Heure de prélèvement (*)

 h

UN BON DE DEMANDE PAR PIECE

Renseignements obligatoires :

Indication de la demande ☐ Programmée ☐ Contrôle ☐ Qualification

Appareil utilisé pour le prélèvement ☐ Sampl'air ☐ Check'air

Modalités de prélèvement ☐ Contrôle en activité : nombre de personnes présentes :

☐ Contrôle hors activité

Volume d'air prélevé ☐ 0,5 m3 ☐ 1 m3

Classe de contamination attendue pour la conformité :

ZAC : ☐ A : < 1/m3 ☐ Iso 5-7
☐ B : 10/m3 ☐ Iso 8
☐ C : 100/m3
☐ D : 200/m3

☐ **UN (1) PRÉLÈVEMENT**

Numéro du local

(4868)

☐ **PLUSIEURS PRÉLÈVEMENTS POUR LE MÊME LOCAL**

Numéro du local

Nombre de prélèvements

Joindre une feuille de demande spécifique pour la gestion des volumes prélevés)

(4868) + (N-1) + 4869)

☐ **BLOC OPÉRATOIRE (3 prélèvements)**

Numéro du local

Volumes prélevés (m3) :

Table d'opération

Prélèvement n° 1	<table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px;"></table> , <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px;"></table>
Prélèvement n° 2	<table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px;"></table> , <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px;"></table>
Prélèvement n° 3	<table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px;"></table> , <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px;"></table>

(4860)

AUTRES RECHERCHES SPECIFIQUES :

RECHERCHES SPECIFIQUES PARTICULIERES :