**PCR INFORMATION**

**الارسال عًبر اًلواتساب**

**Send via WhatsApp to:**

 **76 943 811**

**Merci de remplir ces informations à votre arrivée.**

**Thank you for filling this information when you arrive.**

**شكراً لملء هذه المعلومات عند وصولك**

**Information patient / Patient Information / معلومات عن المريض**

**Prénom / First Name / الإسم** ………………………………………..

**Nom de Famille/ Last Name /الشهرة**………………………………………..

**Nom du Père / Father’s Name / اسم الأب**………………………………………..

**Nom de la Mère/ Mother’s Name /اسم الأم** ………………………………………..

**Date de Naissance / Date of Birth /تاريخ الولادة**………………………………………..

**Kaza / Kaza /القضاء**………………………………………..

**Numéro de Registre / Registre Number / رقم السجل**………………………………………..

**Adresse / Address / عنوان السكن**………………………………………..

**Numéro de Téléphone / Phone Number / رقم الهاتف**………………………………………..

**Indication / Indication / سبب إجراء الفحص**………………………………………..

 **Voyage / Travel / سفر**

 **Contact avec personne positif /** **Contact with positive person/** **الاختلاط بشخص إيجابي**

 **Vérification / Check Up / مراجعة**

 **Symptôme /** **Symptoms /الأعراض**