

Identification du prescripteur

Nom -Prénoms du malade

Né(e) le

**PRESCRIPTION D'UN BILAN BIOLOGIQUE  
ET PCR POUR RECHERCHE DE CHIKUNGUNYA**

**DATE :**

- NFS-PI
- CRP
- IONO
- ASAT ALAT GGT PAL
- BILIRUBINEMIE
- UREE - CREATININE
- FERRITINÉMIE
- RT PCR CHIKUNGUNYA

Signature du prescripteur