

# Classeur Registre



# Classeur Registre



Analysis Expertise

1 rue Léo Valentin  
88000 Epinal

03 29 30 30 10

## Mode d'emploi

- 1 Faire remplir le formulaire « **Fiche de prélèvement** » par le salarié, disponible dans le classeur 2<sup>ème</sup> onglet « **Étiquettes** »
- 2 Faire signer la fiche de prélèvement par les différentes parties (salarié / responsable du prélèvement). Le salarié devra signer 2 fois **a** :
  - › Une première fois dans la partie haute « **À remettre au salarié** »
  - › Une deuxième fois dans la partie basse « **Étiquette pour le registre** »
  - › En cas de présence d'un témoin : rajouter son nom, prénom et signature
- 3 Après signatures repointer avec le salarié la concordance des 3 numéros présents sur les 3 parties **b** :
  - › La partie haute « **Document à remettre au salarié** »
  - › La partie basse « **Étiquette pour le registre** »
  - › L'étiquette d'identification du prélèvement (EXP) « **Étiquette pour l'écouvillon salivaire ou sanguin** » présente en bas à droite
- 4 Coller la partie « **Étiquette pour le registre** » sur le registre présent dans le classeur au 1<sup>er</sup> onglet « **registre** » **c**
- 5 Effectuer le prélèvement selon les modalités de procédure présente dans votre classeur à l'onglet « **Procédures kits** »
- 6 Après prélèvement, coller l'étiquette (EXP) « **Étiquette pour l'écouvillon salivaire** » présente à droite sur le tube **d**. L'étiquette d'identification du prélèvement (CEXP) « **Étiquette pour l'écouvillon salivaire** » en cas de « **Contre expertise** » **e**
- 7 Placer le prélèvement dans la **pochette matelassée**
- 8 Placer la pochette matelassée dans la **pochette de transport Chronopost**.
- 9 Refermer l'enveloppe.
- 10 Nous renvoyer, via le **bon Chronopost** fourni.



**FICHE DE PRELEVEMENT**  
**SOCIÉTÉ : ANALYSIS**  
DOCUMENT A REMETTRE AU SALARIÉ **b**

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... / ..... / ..... 00028-014030  
Signature salarié : **a** Signature responsable :  
Étiquette registre **b** Étiquette(s) prélèvement(s)

Nom : ..... 00028-014030  
Prénom : .....  
Date de naissance : ..... / ..... / .....  
Prélevé le ..... / ..... / ..... à ..... h .....  
Contre expertise :  OUI  NON  
Témoin :  OUI  NON  
Nom prénom et signature du témoin :  
Signature salarié : **a**  
Signature responsable :  
00028-014030EXP  
00028-014030EXP  
00028-014030CEXP  
00028-014030CEXP **e**

**REGISTRE DES PRELEVEMENTS**  
ANALYSIS

5		Stupéfiant : Présence <input type="checkbox"/> Absence <input type="checkbox"/>
6		Alcool : Présence <input type="checkbox"/> Absence <input type="checkbox"/>
		Stupéfiant : Présence <input type="checkbox"/> Absence <input type="checkbox"/>
		Alcool : Présence <input type="checkbox"/> Absence <input type="checkbox"/>
		Stupéfiant : Présence <input type="checkbox"/> Absence <input type="checkbox"/>
		Alcool : Présence <input type="checkbox"/> Absence <input type="checkbox"/>