



**ATTESTATION DE FORMATION
Prélèvement nasopharyngé
nécessaire à l'examen de détection du SARS-CoV-2**

Je soussigné(e) Mme / M :

Né(e) le :

Lieu d'exercice :

N° ordinal :

N° RPPS :

atteste sur l'honneur avoir déjà été formé à la technique de prélèvement nasopharyngé
nécessaire à l'examen de détection du SARS-CoV-2, et avoir formé :

Mme / M :

Né(e) le :

Lieu d'exercice :

N° ordinal :

N° RPPS :

pour réaliser des tests prélèvements nasopharyngés conformément [aux
recommandations de la Société française de microbiologie](#).¹

Fait à, le

Signature :

Références :

[Arrêté du 15 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020](#) autorisant les masseurs-kinésithérapeutes à réaliser le prélèvement d'échantillon biologique pour l'examen de détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR.

[Arrêté du 16 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020](#) précisant que la formation au prélèvement nasopharyngé, oropharyngé ou salivaire doit être effectuée par un professionnel de santé déjà formé à ces techniques.

[Arrêté du 3 décembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020](#) autorisant les masseurs-kinésithérapeutes à effectuer les prélèvements pour les tests antigéniques.

