Titre

Prénom nom

Rue No

NPA Lieu

Lieu, le date

**Examen en rapport à une tuberculose infectieuse**

Titre,

Sur mandat du service médical cantonal, nous devons procéder à une enquête d’entourage.

Vous avez été en contact avec une personne atteinte d’une tuberculose pulmonaire contagieuse, raison pour laquelle il est nécessaire de vous soumettre à un test. Ce dernier permettra de contrôler si une infection avec la mycobactérie tuberculeuse a eu lieu.

Nous vous prions de prendre contact avec nous dans les prochains jours.

Avec nos remerciements et meilleures salutations.

LIGUE PULMONAIRE……………….

Prénom Nom

Service spécialisé de la tuberculose