

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF BELARUS  
State institution «Republican Center for Hygiene,  
Epidemiology and Public Health»  
220099, Republic of Belarus, Minsk, Kazinca Street, 50,  
phone +375173987443,  
fax number +375173983226, e-mail: mail@rcheph.by

Laboratory test result № \_\_\_\_\_

This is to certify that

Surname (family name), name, middle name (if applicable) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date of birth (day-month-year) \_\_\_\_\_

Identity document \_\_\_\_\_  
(type, serial, number)

was tested "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 2020 by the method of polymerase chain  
reaction in real time for the presence of SARS-CoV-2.

Result on the date of the test for SARS-CoV-2: \_\_\_\_\_  
(positive or negative)

Research conducted \_\_\_\_\_  
(signature, surname and initials, seal)

Date of issue of the research result "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 2020

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
Государственное учреждение «Республиканский центр гигиены,  
эпидемиологии и общественного здоровья»  
220099, Республика Беларусь, г. Минск, ул. Казинца, 50,  
тел. +375173987443,  
факс +375173983226, e-mail: mail@rcheph.by

Результат лабораторного исследования № \_\_\_\_\_

Настоящим удостоверяется, что

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(название, серия, номер)

был протестирован «\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 года методом  
полимеразной цепной реакции в режиме реального времени на наличие  
SARS-CoV-2.

Результат на дату проведения теста SARS-CoV-2: \_\_\_\_\_  
(положительный или отрицательный)

Исследование проводил \_\_\_\_\_  
(подпись, инициалы, фамилия, печать)

Дата выдачи результата исследования «\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 г.