



Demande de prise en charge en ergothérapie

Les enfants et leurs familles doivent être adressés en ergothérapie par un médecin.

Les parents et le médecin doivent remplir ensemble ce document.

Ce formulaire doit être envoyé par courriel à stephanie.mullerona@evs-hin.ch ou par la poste au **Centre d'ergothérapie Lancy – Les Essents, Route de Chancy 59 D, 1213 Petit-Lancy** ou encore **déposé à la réception du centre.**

Une ergothérapeute vous contactera dès qu'il y aura une place de disponible pour un bilan et/ou un suivi.

Partie à remplir par les parents concernant l'enfant			
Date de la demande		Sexe de l'enfant	
Nom		Prénom	
Date de naissance		Ecole / degré	
Adresse			
Langue(s) parlée(s)			
Informations concernant les parents / représentants légaux			
	Parent 1	Parent 2	
Noms / Prénoms			
Adresses			
Numéro privé			
Courriel			
Langues parlées			
Professions			
Partie à remplir par le médecin prescripteur			
Motif de la demande			
Gênes dans la vie quotidienne, scolaire et/ou loisirs			



Diagnostic (si connu)	
Nom du médecin	
Fonction du médecin	
Adresse du cabinet	
Téléphone	
Courriel	

L'ordonnance sera demandée lorsqu'un rendez-vous sera programmé avec l'enfant.