



Date : ____/____/____

Formulaire d'inscription en ergothérapie

Prénom et nom de l'enfant :

Date de naissance de l'enfant :

Adresse de l'enfant :

Personne de référence (nom, prénom, lien avec l'enfant) :

Contact de la personne de référence (numéro de téléphone et email) :

L'ergothérapie m'a été recommandé par :

Médecin prescripteur :

Degré scolaire et école :

Diagnostics et motif détaillé de la demande :

Suivis actuels ou précédents :