

Courrier d'orientation vers le REPPCO

Coordonnées du Professionnel destinataire (Médecins, Paramédicaux, Infirmiers, Educateurs, ...) :

- Nom, Prénom :
- Profession :
- Adresse ou Cachet

A l'attention de l'équipe d'éducation thérapeutique du REPPCO,

Je vous adresse Mr/Mme _____ ,
né(e) le ____/____/____ , pour l'accompagner dans sa démarche de stabilisation et/ou de
perte de poids.

Taille :

Poids :

IMC :

Médecin Traitant (si possible) : Nom, Prénom et Adresse

Antécédents médicaux de la personne :

-
-
-
-

Traitements médicaux en cours :

-
-
-
-

Autres observations :

Cordialement,

Date : Le _____

Signature et/ou Cachet