

Formulaire d'adressage simplifié PCO du littoral

PCO du Littoral
pcolittoral@vieactive.asso.fr

CAMSP de Calais
23b Rue Auber
62100 CALAIS
06 72 46 67 67

Identification du médecin :

Nom prénom du médecin

Numéro de téléphone

Adresse mail

Identification de l'enfant :

Nom prénom de l'enfant

Date de naissance de l'enfant

Coordonnées du représentant légal :

Nom Prénom

Numéro de téléphone

Adresse mail

Adresse postale :

Coordonnées de la plateforme :

PCO du Littoral,

pcolittoral@vieactive.asso.fr

06 72 46 67 67

CAMSP de Calais, 23b Rue Auber 62100 Calais.

Signes d'alerte :

Préciser le mode de recueil de l'information et grilles utilisées si différentes de celle fournies dans le guide.

.....
.....
.....
.....

Grille de repérage renseignée : OUI NON

Date et lieu :

Signature du médecin

Tampon du médecin avec n° RPPS ou n°
Finess établissement

Prescription d'examens et bilans chez les professionnels suivants :

Professions conventionnées

Professions non conventionnées
mais bénéficiant du forfait bilan
intervention précoce

Kinésithérapie

Ergothérapie

Ophtalmologie

Psychologie

ORL

Psychomotricité

Orthophonie

Orthoptie

Autres, préciser :

Commentaires : (environnement psychosocial, antécédents)

Avec l'accord du représentant légal de l'enfant, ce document est transmis à la PCO. Un double lui ai remis le : / / .