

DEMANDE DE VISITE A DOMICILE

Document à remettre au patient

Pour prendre rendez-vous, consultez la carte de répartition géographique pour savoir de quel conseiller vous dépendez (selon votre lieu d'habitation).

Le Conseiller se rendra, à la demande du médecin, à votre domicile pour effectuer une étude de votre logement. Avant la visite, ne changez rien à vos habitudes.

La visite dure en moyenne 1h30. Prévoyez de vous rendre disponible le temps nécessaire.

La visite et les mesures sont gratuites sur présentation de cette demande, remplie par le médecin.

----- Partie à remplir par le médecin -----

Nom du patient :

Date :

Prénom du patient :

Age du patient :

Tél. du patient :

Pathologie : Asthme ☐

Rhinite ☐

Eczéma ☐

Conjonctivite ☐

Autres :

Allergie ☐

Préciser le type d'allergène

Acariens ☐

Chat ☐

Chien ☐

Blattes ☐

Formaldéhyde ☐

Moisissures ☐

Préciser la famille :

Autres types d'allergies :

Mesures souhaitées : Acariens ☐

Moisissures ☐

Formaldéhyde ☐

Conseiller à contacter :

☐ Rachel FELIPO

06 66 06 20 10

☐ Murielle MESBAH

06 34 54 93 85

☐ Chrisbelle SPEYER

06 24 33 54 27

Observations :

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

Cachet et signature du médecin