



Dr FRIGUI & Dr PIC
ORTHODONTIE

Identification du patient

Nom : _____ Prénom : _____

Né le : _____ Sexe : M - F

Représentant légal

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Commune : _____ Code postal : _____

N° Portable : _____ Courriel : _____

Médecin traitant : _____

Etat de santé du patient dans les 14 jours précédant le rendez vous de suivi orthodontique :

(Entourer la réponse correspondante et préciser les dates d'apparition)

Fièvre, précisez : OUI, depuis le _____, température :°C / NON

Sensation de fièvre sans température : OUI, depuis le _____ / NON

Fatigue/malaise : OUI, depuis le _____ / NON

Douleurs à la gorge : OUI, depuis le _____ / Non

Toux : OUI, depuis le _____ / NON

Courbatures : OUI, depuis le _____ / NON

Perte de goût : OUI, depuis le _____ / NON

Perte d'odorat : OUI, depuis le _____ / NON

Céphalées / Maux de tête : OUI, depuis le _____ / NON

Difficultés respiratoires : OUI, depuis le _____ / NON

Diarrhée : OUI, depuis le _____ / NON



Dr FRIGUI & Dr PIC
ORTHODONTIE

Exposition à des risques dans les 14 jours qui précèdent la date du rendez vous :

Le patient a-t-il été en contact étroit¹ avec une personne ayant présenté les signes détaillés ci-dessus:

OUI / NON

Le patient a-t-il été en contact étroit¹ avec un cas confirmé d'infection à SARS-CoV- 2 (COVID 19) :

OUI / NON

Le patient présente-t-il des co-morbidités (diabète, insuffisance rénale, cardiaque ou pulmonaire, hypertension artérielle, asthme, terrain immuno-déprimé, maladie rénale chronique ou dialyse, trouble hémodynamique, traitement immunosuppresseur, cardiopathie, pathologie respiratoire, âge > 70 ans,...) ou un traitement quotidien : OUI / NON

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements et j'accepte la réalisation des soins orthodontiques ce jour.

A _____ le _____

Signature (pour les mineurs, celle du représentant légal) :

1 - Un contact étroit est une personne qui a partagé le même lieu de vie (par exemple : famille, même chambre) que le cas confirmé ou a eu un contact direct avec lui, en face à face, à moins d'1 mètre du cas et/ou pendant plus de 15 minutes, au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion ; flirt ; amis intimes ; voisins de classe ou de bureau ; voisins du cas dans un moyen de transport de manière prolongée ; personne prodiguant des soins à un cas confirmé ou personnel de laboratoire manipulant des prélèvements biologiques d'un cas confirmé, en l'absence de moyens de protection adéquats.