



# COMPLEO VERS SOI

---

## **Coordonnées pour joindre le médecin référent;**

- Nom, prénom et numéro de permis
- Lieu de pratique avec adresse
- Téléphone et télécopieur

## **Raison de consultation**

## **Coordonnées de la personne à évaluer;**

- Prénom, nom et date de naissance
- Numéro d'assurance maladie valide avec date d'expiration
- Téléphone et courriel pour la prise de rendez-vous
- Adresse civique

## **Documents complémentaires;**

- Copie d'une note clinique récente, incluant examen physique
- Copies des rapports d'examens pertinents (laboratoires, ECG, imagerie).

## **Copies des consultations antérieures;**

- Neuropsychologie
- Psychologie
- Toute autre évaluation psychiatrique antérieure (incluant le résumé de l'hospitalisation, expertises, suivis antérieurs etc).