



## FORMULAIRE D'ADRESSAGE

### Consultations spécialisées – Parcours diabète de type 2

*Vous êtes médecin traitant et avez diagnostiqué un patient atteint de diabète de type 2. Vous estimez nécessaire de l'orienter vers des spécialistes pour réaliser les bilans complémentaires obligatoires : (Cardiologue, ophtalmologue, dentiste, podologue, infirmier ou IPA). Le Centre Médical Europe et Le Centre Médical Haussmann proposent des rendez-vous regroupant ces consultations sur une même demi-journée.*

#### COORDONNEES DU PATIENT

Nom : \_\_\_\_\_ Nom de naissance \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

#### COORDONNEES DU MEDECIN TRAITANT

Nom / Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**MOTIF DE LA DEMANDE :** Demi-journée de consultations comprenant : cardiologue, ophtalmologue, dentiste, infirmier, podologue.

**CENTRE D'ORIENTATION SOUHAITE :**  Centre médical Haussmann  Centre médical Europe

#### COORDONNEES POUR LA PRISE DE RENDEZ-VOUS

Centre Médical Europe – 44 Rue d'Amsterdam, 75009 Paris Tél : 01 42 81 80 10

Centre Médical Haussmann – 2 Bd Haussmann, 75009 Paris Tél : 01 48 00 24 00

**Date de la demande :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Signature et cachet du prescripteur :**