

FICHE ORIENTATION



LE MEDECIN

Je soussigné, Docteur

demande un accompagnement pour mon patient ci-dessous nommé pour :

- Un bilan PRESCRI MOUV pour une reprise/poursuite d'activité physique
 - Pathologie de la liste des 30 ALD à préciser :
 - Obésité avec IMC > 30
 - Troubles musculo-squelettiques
 - Troubles persistants suite à une infection au COVID

- Accompagnement complet dans un programme d'éducation thérapeutique
 - Diabète de type 2
 - Obésité avec IMC > 30
 - Maladies cardio-vasculaires
 - Surpoids ou obésité chez les jeunes



LE PATIENT

Nom et prénom :

Date de naissance :

Adresse complète :

N° téléphone :

Adresse mail :

Date et signature du médecin

OÙ ORIENTER ?

03.67.22.04.44

SITE DE STRASBOURG

ANTENNES DE PROXIMITÉ *:

ILLKIRCH, MARLENHEIM, SCHILTIGHEIM, BRUMATH,
BISCHWILLER, HAGUENAU, SARRE UNION, HERBITZHEIM,
DIEMERINGEN, SAVERNE

SITE DE SÉLESTAT/SAINT NABOR

ANTENNES DE PROXIMITÉ * :

ERSTEIN, SÉLESTAT, SAINT-MARIE-AUX-MINES,
SCHIRMECK

SITE DE COLMAR

ANTENNES DE PROXIMITÉ * :

KAYSERBERG, RIBEAUVILLÉ, BIESHHEIM,
MUNSTER, GUEBWILLER

SITE DE MULHOUSE

ANTENNES DE PROXIMITÉ * :

ALTKIRCH, THANN, SAINT LOUIS, WITTENHEIM,
WALDIGHOFFEN, MASVEAUX



***certaines activités ne sont pas accessibles sur toutes les antennes.
Le secrétariat de chaque site pourra vous renseigner**