Fiche de contact TURBODys

Nom et prénom		Né(e) le : En classe de :
Adresse maman		Tel : Courriel :
Adresse papa		Tel : Courriel :

Votre enfant présente t'il des problèmes de santé, des allergies, un syndrome d'Ehlers Danlos, prend-il un traitement ?

Votre enfant porte-t-il : ☐ des lunettes ? correction : avec strabisme (opéré ou pas ?) ☐ un appareil dentaire ?	☐ des semelles orthopédiques ? ☐ un corset ? ☐ des appareils auditifs ?

Bilans réalisés	date	résultats
Orthophonie		
Psychomotricité		
Psychométrie (tests de QI)		
Autres :		

Une prise en charge MDPH a-t-elle été faite ou est en cours : oui/non
Aménagements scolaires déjà mis en place : oui/non

Votre enfant présente : ☐ Troubles de l'attention ☐ Difficultés de concentration ☐ Difficultés de mémorisation ☐ Troubles du sommeil ☐ Hyperactivité, agitation motrice	☐ Troubles anxieux ☐ Hyperémotivité, hypersensibilité ☐ Impulsivité ☐ Maladresse ☐ Troubles de l'équilibre ☐ Lenteur

Autres éléments que vous désirez porter à notre attention :

Comment nous avez-vous connus ?