

Clinique de l'obésité

Circuit enfant

Formulaire de demande d'intervention pour le bilan diététique, séances chez le diététicien.
Prescription à faire signer par votre médecin.

Vignette

Je soussigné, docteur en médecine, atteste que mon (ma) patient(e)
..... né(e) le/...../....., présente cliniquement un poids excessif.

Ce jour : - son poids est de Kg (Percentile.....)
 - sa taille est de cm (Percentile.....)
 - son BMI est de kg/m² (Percentile.....)

- Traitement médicamenteux :
- Comorbidité :
- Facteurs de risques :

Joindre la courbe de croissance

Date :

Signature :

Cachet :

Document à remettre à votre diététicien.