



CARNET de Suivi médico-social

A quoi sert ce livret ?

Ce document regroupe les informations importantes médico-sociales vous concernant. Pensez à l'avoir toujours sur vous.

▪ **Anglais :**

What's this booklet for ?

This document gathers important social and medical information about yourself.

Always carry it with you.

▪ **Roumain :**

Pentru ce este util acest text ?

Acest document regrupează informațiile importante medico-sociale care vă interesează.

Gânditi-vă să-l aveți mereu asupra voastră.

▪ **Bambara / Malinké / Dioula :**

Niyé Sèbè Djoumanyé ?

Sèbèni yé hita kèninya ni hita dignan latiguè taléyé.

Taga nanyé yorobèhè.

▪ **Turc :**

Bukitap neye yariyor ?

Bu kagit bütün sağlignizdan ilgili bilgiler var.

Sureki uzeriniz de tasiyin.

▪ **Lingala :**

Eza pona nini mokada oyo ?

Mokada oyo ezali okolakisa makambo nionso ya motouya likolo ya sanité nayo. Esegenli o zala nayo likolo nayo tango nionso.

▪ **Portugais :**

Para que serve este livro ?

Este documento regrupa asvossas informações medico-sociais importantes. Pense a tê-lo sempre connosco.

■ **Arabe :**

ما هي الفائدة من هذا ال ت كتيب ؟

يتضمن هذا المحتوى جملة معلومات طبية واجتماعية ه ب م ر ة لك.
يترجى اصطحابه دائما معك

■ **Russe :**

Для чего нужна эта брошюра?

Этот документ объединяет всю важную касающуюся вас медицинскую и социальную информацию.

Постарайтесь держать брошюру при себе.

■ **Géorgien :**

რისთვის არის საჭირო ეს წიგნაკი?

ეს დოკუმენტი აერთიანებს თქვენთვის მნიშვნელოვან სამედიცინო და სოციალურ ინფორმაციას.

გთხოვთ თან იქონიოთ ეს წიგნაკი.

■ **Dari :**

این کتاب برای چی است ؟

این سند اطلاعات مهم طبی و اجتماعی را گرد هم آورده است . به یاد داشته باشید که همیشه آن را با خود حمل کنید

■ **Pachto :**

دا کتاب د څه لپاره دی؟

.دا سند مهم طبي او ټولنيز معلومات يوځای راوړي. په یاد ولرئ چې تل يې له ځان سره ولرئ

■ **Albanais :**

Perse sherben kjo broshure ?

Ky dokument permbledh informacionet te rendesishme mjeko sociale qe ju perkasin.

Ju duhet ta keni kete dokument gjithmone me vete.

Ce carnet appartient à

Identité déclarée :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Homme ☐ Femme ☐

Langues parlées :

Téléphone de la personne :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

N° Sécurité Sociale :

Si pas de couverture sociale, démarche en cours depuis le :

Je déclare avoir été informé(e) de l'utilisation de ce carnet et je consens (j'accepte)
à ce que les professionnels des secteurs sanitaire et médico-social
communiquent ensemble si cela leur est nécessaire :

À : Date :

Signature après mention « lu et approuvé »



STRUCTURES SOCIALES

(Accompagnement et hébergement)

Date	Nature*	Coordonnées de la structure/tampon

* Vous êtes professionnel, pour faciliter le parcours de santé de la personne, vous pouvez remplir ce carnet en prenant soin de ne pas mentionner de résultat ou diagnostic.



STRUCTURES SOCIALES

(Accompagnement et hébergement)

Date	Nature*	Coordonnées de la structure/tampon

* Vous êtes professionnel, pour faciliter le parcours de santé de la personne, vous pouvez remplir ce carnet en prenant soin de ne pas mentionner de résultat ou diagnostic



SUIVI MÉDICAL

Consultations médicales

Date	Nature*	Coordonnées de la structure/ du professionnel/ tampon

* Vous êtes professionnel, pour faciliter le parcours de santé de la personne, vous pouvez remplir ce carnet en prenant soin de ne pas mentionner de résultat ou diagnostic. La nature, peut renseigner l'examen ou le rendez-vous.



SUIVI MÉDICAL

Examens complémentaires

Date	Nature*	Coordonnées de la structure/ du professionnel/ tampon

* Vous êtes professionnel, pour faciliter le parcours de santé de la personne, vous pouvez remplir ce carnet en prenant soin de ne pas mentionner de résultat ou diagnostic. La nature, peut renseigner l'examen ou le rendez-vous.



SUIVI MÉDICAL

Prévention dépistage

Date	Nature*	Coordonnées de la structure/ du professionnel/ tampon

* Vous êtes professionnel, pour faciliter le parcours de santé de la personne, vous pouvez remplir ce carnet en prenant soin de ne pas mentionner de résultat ou diagnostic. La nature, peut renseigner l'examen ou le rendez-vous.



SUIVI MÉDICAL

Prévention vaccinale

Date	Nature*	N° du lot	Coordonnées de la structure/ du professionnel/ tampon

* Vous êtes professionnel, pour faciliter le parcours de santé de la personne, vous pouvez remplir ce carnet en prenant soin de ne pas mentionner de résultat ou diagnostic. La nature, peut renseigner l'examen ou le rendez-vous.

Mes notes

Espace réservé au détenteur du livret
(Allergies connues,.....)

NUMÉROS UTILES



15 ou 112: SAMU, urgences médicales



115 : SAMU social



119 : Enfance maltraitée



3919 : Violences faites aux femmes



18 ou 112 : Pompiers



17 : Police secours