



TOUS LES CHAMPS DE CE FORMULAIRE SONT OBLIGATOIRES

## QUESTIONNAIRE MEDICAL d'inscription au service Access'Tao

L'accès au service Access'Tao est réservé aux personnes à mobilité réduite qui sont dans l'impossibilité de prendre les transports collectifs traditionnels Tao.

Pour les personnes ne possédant pas de carte d'invalidité d'un taux égal ou supérieur à 80 % ce questionnaire doit être joint au dossier d'inscription.

Ce questionnaire, rempli par votre médecin traitant ou médecin spécialiste est destiné au médecin conseil présent à la journée d'inscription. Il doit être mis sous pli cacheté dans une enveloppe portant la mention « CONFIDENTIEL ».

### IDENTITÉ DU BÉNÉFICIAIRE DU SERVICE

Mme  M. Nom ..... Prénom .....

Date de naissance (JJ/mm/aaaa) .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

### 1 TYPE DE HANDICAP

Moteur  Sensoriel auditif  Sensoriel visuel  Handicap mental et psychique  Autre

### Précision du/des handicaps et problèmes médicaux associés :

- Ostéoarticulaires, préciser : .....
- Neurologiques, préciser : .....
- Cardiovasculaires, préciser : .....
- Respiratoires, préciser : .....
- Troubles de l'orientation et/ou de la mémoire, préciser : .....
- Troubles du comportement, préciser : .....
- Troubles de l'équilibre, préciser : .....
- Troubles visuels, préciser : .....
- Autre, préciser : .....

### 2 ÉVOLUTIVITÉ DU HANDICAP

STATIONNAIRE  TEMPORAIRE > durée prévisionnelle

### 3 PÉRIMÈTRE DE MARCHÉ

Distance maximale pouvant être parcourue par le demandeur : ..... mètres

#### 4 STATION DEBOUT possible pendant un temps limité ?

OUI durée (approximative) : .....  NON

#### 5 FRANCHISSEMENT DE MARCHES possible ?

OUI nombre de marches : .....  NON

#### 7 APPAREILLAGE

- Fauteuil manuel     Fauteuil électrique     Transférable
- 1 canne     Béquilles
- Déambulateur
- Orthèses, type, adaptation : .....
- Prothèses, type, adaptation : .....
- Autre appareillage permanent (exemples : dispositif respiratoire, sonde à demeure, ...)

#### 8 MODALITES DE TRANSPORT

La personne :

- peut être transportée en compagnie d'autres voyageurs     OUI     NON
  - nécessite une aide pour monter ou descendre du véhicule     OUI     NON
  - nécessite un accompagnateur en cours de transport (appareillage, trouble du comportement,...)
- OUI     NON

#### 9 INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES utiles à l'étude du dossier

.....  
.....  
.....

Je soussigné, Docteur en médecine, constate que Monsieur / Madame .....  
paraît être ainsi dans l'impossibilité de prendre les transports traditionnels Tao et certifie l'exactitude des renseignements figurant sur ce dossier.

NOM du médecin : .....

Date :

Cachet

Signature :



**ACCESS'TAO**  
**02.38.71.98.85**

du lundi au samedi de 8h30 à 17h