



Centre Support de Toulouse  
en Réhabilitation Psychosociale  
13 rue Lapeyrouse – 31000 Toulouse  
05.61.14.35.10  
centre.support@rehab-toulouse.fr

Objet : Fiche de liaison médicale

Cher Confrère, Chère Consœur,

Vous trouverez ci-dessous une fiche de liaison médicale afin de nous permettre d'évaluer l'admissibilité de l'utilisateur au CTSR.

Merci de la compléter et de nous la transmettre par mail ou par courrier.  
À la réception de celle-ci, nous vous contacterons dans les plus brefs délais.

Nous restons à votre entière disposition pour tous renseignements complémentaires,

Confraternellement,

**Docteur BOUNHOURE Nathalie**  
*Médecin Psychiatre*

**Docteur GALLET Emmanuel**  
*Médecin Psychiatre*

**Coordonnées du médecin adresseur :**

- Nom, Prénom : .....
- Adresse postale : .....
- .....
- Téléphone, mail : .....

**Coordonnées de l'utilisateur :**

- Nom, Prénom : .....
- Date de naissance : ...../...../.....
- Adresse postale : .....
- .....
- Téléphone, mail : .....

**Diagnostic :**

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

**Anamnèse :**

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

**Traitements :**

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

**L'utilisateur a-t-il fait part d'un projet ? Si oui lequel ?**

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