

Fiche d'inscription

Date d'inscription : |_|_|_| / |_|_|_| / |_|_|_|_|_|

Nom d'épouse : Nom de jeune fille :

Prénom : Née le :

Adresse :

Ville : Code postal :

Mail. Tel :

VOTRE GROSSESSE ACTUELLE

Date début de grossesse Date d'accouchement prévu **Jumeaux**

- Bichoriale – biamniotique
- Monochoriale - biamniotique
- Monochoriale – monoamniotique

VOTRE HISTOIRE

Avez-vous une maladie particulière ? Oui Non
Si oui, laquelle ? Suivie par qui ? Où ?

Nombre de grossesses Nombre d'enfants Nombre de fausses couches Nombre de césariennes

Avez-vous déjà accouché à la maternité Simone Veil ? Oui Non
Si oui, en quelle année ? Sous quel nom ?

Avez-vous eu des complications lors d'une précédente grossesse ou lors d'un accouchement ? Oui Non
Si oui, précisez :

Avez-vous pris un traitement particulier lors d'une précédente grossesse ? Oui Non
Si oui, lequel ?

Avez-vous un ou plusieurs enfants ayant une maladie ? Oui Non
Si oui, laquelle ?

Avez-vous eu une interruption de grossesse pour motif médical ou pathologie de l'enfant à naître ? Oui Non
Si oui, laquelle ?

Grossesse suivie ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Avez-vous un médecin traitant ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Par qui ? (Nom et adresse) :	Nom et adresse :

Entretien Prénatal Précoce du 4^{ème} mois : Oui, je le souhaite Non

Pièces à joindre à votre demande d'inscription : Justificatif de domicile

LA FILIÈRE *Anae*

Si vous présentez une grossesse à bas risque et que vous souhaitez un accompagnement personnalisé de la grossesse et de l'accouchement (dans le respect de la **physiologie** et **sans péridurale**).

Vous pouvez vous inscrire en remplissant la fiche d'inscription de la filière physiologique.