



QUESTIONNAIRE SUR L'ÉTAT DE SANTÉ

Note aux clients : Veuillez remplir les sections qui concernent votre état de santé

PARTIE A - TUBERCULOSE

1. Avez-vous reçu un diagnostic de tuberculose au cours de la dernière année? ►	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2. Avez-vous été traité pour la tuberculose au cours de la dernière année? ►	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3. Avez-vous demeuré avec des membres de la famille ou des amis qui ont reçu un diagnostic de tuberculose au cours de la dernière année? ►	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4. Veuillez fournir des informations supplémentaires qui pourraient être pertinentes	

PARTIE B - DIALYSE

1. Êtes-vous actuellement sous dialyse? ►	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2. Avez-vous besoin de suivre des traitements de dialyse pendant que vous êtes au Canada? ►	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3. Avez-vous fait des arrangements pour suivre des traitements de dialyse pendant que vous êtes au Canada? ►	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Dans l'affirmative, veuillez fournir les documents qui précisent ce qui suit :	
<ul style="list-style-type: none">• Confirmation de votre acceptation dans un centre canadien de dialyse• Preuve des fonds suffisants pour le traitement• Dates des traitements• Nom du fournisseur de service	
4. Veuillez fournir des informations supplémentaires concernant votre traitement qui pourraient être pertinentes	

PARTIE C - TREATMENT CONTRE LE CANCER

1. Avez-vous suivi des traitements de chimiothérapie ou de radiothérapie au cours des six derniers mois? ►	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2. Avez-vous besoin de chimiothérapie ou de radiothérapie pendant que vous êtes au Canada? ►	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3. Veuillez fournir des informations concernant votre traitement qui pourraient être pertinentes	

PARTIE D - AUTRES CONDITIONS MÉDICALES ET AUCUNE ASSURANCE-MALADIE

1. Veuillez donner des précisions sur votre état de santé
2. Veuillez donner des détails supplémentaires concernant les dates et le traitement pendant que vous êtes au Canada
3. Veuillez fournir des informations supplémentaires qui pourraient être pertinentes