

IDENTITE- IDENTITY - ідентичність		Français – English - український	
NOM-NAME-Прізвище		Prénom -first name- ім'я	
Date de Naissance – Date of birth - Дата народження		Age- вік	
Lieu de naissance - Place of birth - Місце народження			
Adresse actuelle - Current address - Поточна адреса			
Téléphone – Phone number - телефонний номер			
Adresse e-mail - E-mail address - адреса електронної пошти			
Personne à contacter (famille d'accueil, association référente, ...) Person to contact Особа, з якою можна зв'язатися			
Lieu/ type d'hébergement actuel Current accommodation Поточне житло			
Description de la composition familiale Description of family composition Опис складу сім'ї			

TRAITEMENT - medications - ліки				
<input type="checkbox"/> Oui/yes/ Так <input type="checkbox"/> Non/no/ ні				
Gardez votre ordonnance - Keep your prescription - Зберігайте свій рецепт				
Dénomination Commune Internationale - International Nonproprietary name - Міжнародна непатентована назва	Matin – morning - ранок	Midi- midday - полудень	Soir – evening - вечір	Coucher – before sleep - перед сном

ANTECEDENTS Médicaux et chirurgicaux - medical background - медична довідка	
Date – Date - Дата	Description – description - опис

ALLERGIES CONNUES - known allergy - відомі алергії  
 Oui/yes/ Так       Non/no/ ні

Si oui, lesquelles ?  
 Which ones ?  
 Якщо так, які ?

Régime Alimentaire particulier - special diet - спеціальна дієта  
 Oui/yes/ Так       Non/no/ ні

Si oui, lequel ?  
 Which one ?  
 Якщо так, яка ?

SUIVIS Médicaux spécialisés – Special medical services – Спеціалізовані медичні спостереження  
 Description – description - опис

Gynécologique Gynaecology Гінекологія	Contraception : Контрацепція <input type="checkbox"/> Pilule contraceptive – contraceptive pill - протизаплідні таблетки ..... <input type="checkbox"/> Stérilet – IUD – ВМС <input type="checkbox"/> Autre - Other - Інше: .....
---	---

Dentaire Dental Стоматологія	Traitement orthodontique - Orthodontic treatment - Ортодонтичне лікування
------------------------------------	---

Cardiologie Cardiology Кардіологія	Traitement anticoagulant ? - Anticoagulant treatment? - Лікування антикоагулянтами ? <input type="checkbox"/> Oui/yes/ Так <input type="checkbox"/> Non/no/ ні Hypertension ? гіпертонія ?
--	--

Ophtalmologie Ophtalmology Офтальмологія	Port de lunettes ? – Wearing glasses ?- Носите окуляри ? <input type="checkbox"/> Oui/yes/ Так <input type="checkbox"/> Non/no/ ні
--	---

Endocrinologie Endocrine Ендокринологія	Diabète – diabetes - цукровий діабет : <input type="checkbox"/> Oui/yes/ Так <input type="checkbox"/> Non/no/ ні Traitement insulino dépendant ? Insulin dependent treatment? Інсулінозалежне лікування
---	---

	Hyperthyroïdie – hyperthyroidism - гіпертиреоз Hypothyroïdie – hypothyroidism - гіпотиреоз
Pneumologie Pulmonology Пневмологія	Oxygénothérapie ? - Oxygen therapy ? – Киснева терапія ? Appareil apnée du sommeil ? – Sleep apnea device ? - Пристрій апное сну ? Tuberculose ? – Tuberculosis ? – Туберкульоз ?
Néphrologie Nephrology Нефрологія	Dialyse ? Dyalysis ? Діаліз ?
Psychologie Psychology Психологія	
Neurologie Neurology Неврологія	Épilepsie – epilepsy - епілесія
Autre Other Інші	

Vaccins – Vaccines - Вакцинація		
Type – Type - Вид	Dates vaccination – Dates of vaccination - Дата вакцинації	Rappel à prévoir – Reminder – Нагадування про планування
BCG – BCG - БЦЖ		
Diphtérie Tétanos Coqueluche – Diphtheria Tetanus Pertussis - Дифтерія правець коклюш		
Hépatite B – Hepatitis B - Гепатит Б		
Coronavirus – Coronavirus - Коронавірус		
Rougeole Oreillons Rubéole Measles Mumps Rubella Кір Свинка Краснуха		

Température hyperthermie	Temperature hyperthermia	температура гіпертермія
Douleur	pain	Біль
Toux grasse Toux sèche	wet cough dry cough	вологий кашель сухий кашель
Essoufflement	shortness of breath	задишка
Date dernières règles	last period date	дата останньої менструації