



**FORMULAIRE DE RECOMMANDATION POUR LA RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE**

Date :	
Programme demandé :	
Lieu du programme :	

*Coordonnées de l'organisme concerné*

Nom :			
Nom de l'entreprise :			
Adresse :			
Téléphone :		Télécopieur :	
Courriel :			

*Information de facturation (si différente de ci-dessus)*

Nom :			
Nom de l'entreprise :			
Adresse :			
Téléphone :		Télécopieur :	
N° de police :		N° de dossier :	
Comment voulez-vous recevoir les rapports et factures?			

*Information sur le client*

Nom :					
Adresse :					
Téléphone :		Date de naissance :			
Évaluations antérieures? Cochez toutes celles qui s'appliquent.		Évaluation professionnelle		Évaluation des capacités fonctionnelles	
Évaluation psychologique		Évaluation psychoprofessionnelle		Exemplaire fourni?	





*Renseignements de recommandation*

Date de l'accident/perte :							
Nature de la blessure/diagnostic :							
Limites fonctionnelles :							
Emploi avant la blessure :							
Salaire avant l'accident/remplacement du salaire :							
Objectifs/intérêts professionnels :							
Français – écrit?		Parlé?		Interprète requis?		Capable de se déplacer?	

*Objectifs du programme*

Quelles sont vos raisons pour la recommandation ou les objectifs de service?	
--	--

Considérations spéciales :	
----------------------------	--

Questions particulières à aborder :	
-------------------------------------	--

Veillez remplir ce formulaire et le télécopier à Agilec au 1-705-286-4767 ou enregistrer le fichier et l'envoyer par Securedocs.com - <https://www.securedocs.ca/Portal.aspx?p=578>

Pour plus d'information sur nos programmes, veuillez appeler Lisa Yassein au 1 800 361-4642, poste 2520, ou par courriel à [lyassein@agilec.ca](mailto:lyassein@agilec.ca)



419 King Street West, Suite 3560, Oshawa, ON L1J 2K5  
905-443-0477 • 1-800-361-4642 • F: 905-443-0483  
[www.agilec.ca](http://www.agilec.ca)