**Formulaire de prise d’information**

État civil : Marié (e) □ Célibataire □ Conjoint de fait □ veuf (ve) □

Avez-vous des enfants : Oui □ Non □

Raison de la consultation :

Avez-vous des préoccupations médicales? oui □ non □

Avez-vous des préoccupations financières ? Oui □ non □

Avez-vous des préoccupations juridiques ? Oui □ non □

Avez-vous déjà été en thérapie auparavant ? Oui □ non □

Avez-vous déjà été hospitalisé pour des problèmes de santé mentale ou reçu un diagnostic? oui □ non□

Avez-vous présentement un emploi ? Oui □ non□

Êtes-vous présentement absent du travail pour raisons médicales : oui □ non□ Depuis quand :

Si oui quel est le diagnostic ?

Votre consommation d’alcool ou de drogue vous préoccupe-t-elle? Oui □ non □

D’autres personne sont-elles préoccupé par votre consommation? Oui □ non □

Avez-vous déjà fait une tentative de suicide ? Oui □ non □

Avez-vous eu des idées suicidaires récemment? Fréquemment □ À l’occasion □ Rarement □ Jamais □

Avez-vous des problèmes alimentaires ? Fréquemment □ À l’occasion □ Rarement □ Jamais □

Avez-vous des problèmes de sommeil ? Fréquemment □ À l’occasion □ Rarement □ Jamais □

Est-ce que vous vous considérez anxieux Fréquemment □ À l’occasion □ Rarement □ Jamais □

Quels sont les points dont vous aimeriez discuter ou vos objectifs à atteindre ? :