



**DR PHILIPPE  
RIZZI**

CHIRURGIE & MÉDECINE  
ESTHÉTIQUE

RPPS : 10100672012

Numéro d'inscription à l'ordre  
des médecins : 21/5790

- DESC de chirurgie Plastique,  
Reconstructrice et Esthétique.
- Praticien attaché au C.H.R.U  
de Dijon.
- Expert Judiciaire près la cour  
d'appel de Dijon.

## Questionnaire COVID 19 d'aide à la prise de rendez-vous au cabinet, relatif aux recommandations du Conseil National Professionnel de Chirurgie Plastique Esthétique et Reconstructrice.

Conformément aux recommandations nous vous remercions de bien vouloir compléter ce questionnaire et de le rapporter signé le jour de votre consultation.

*Si vous étiez amené à répondre oui à une de ces questions, merci de contacter le cabinet au 09 86 06 72 08 afin de nous en informer.*

• Vous a-t-on diagnostiqué le COVID ?

Oui  Non

Si oui quand ?

• Est-ce qu'un membre de votre famille a eu le COVID ?

Oui  Non

• Avez-vous été en contact avec une personne atteinte du COVID ces derniers 15 jours ?

Oui  Non

• Avez-vous eu de la fièvre ou des frissons ces derniers 15 jours ?

Oui  Non

• Avez-vous eu des courbatures ces derniers 15 jours ?

Oui  Non

• Avez-vous eu de la toux ou une augmentation de votre toux ces derniers 15 jours ?

Oui  Non

• Avez-vous eu une perte ou une diminution du goût ou de l'odorat ces derniers 15 jours ?

Oui  Non

• Avez-vous eu de la diarrhée ou plus de 3 selles molles par jour ces derniers 15 jours ?

Oui  Non

• Avez-vous eu une fatigue inhabituelle ces derniers 15 jours

Oui  Non

• Avez-vous du mal à vous alimenter ou à boire ces derniers jours ?

Oui  Non

• Avez-vous eu un manque de souffle, une gêne respiratoire ces derniers 15 jours ?

Oui  Non



2 bis avenue de la 1ère  
armée Française  
21 000 DIJON



09.86.06.72.08



contact@docteur-rizzi.com

[www.docteur-rizzi.com](http://www.docteur-rizzi.com)

Non conventionné.

Numéro de TVA intracommunautaire :  
FR 82 822942074

Membre d'une association agréée.

Le règlement des honoraires par chèques  
et cartes bleues est accepté.

A Dijon le

NOM, Prénom, Signature