

Questionnaire concernant la personne en situation de handicap

NOM :

Prénom :

Age :

Etablissement fréquenté :

Un diagnostic médical vous a-t-il été établi, lequel :

La personne de votre famille affectée par un handicap mental a-t-elle bénéficié d'un test de diagnostic génétique ?

Oui Non

Si **oui**

Résultat :

Année du test :

Une anomalie chromosomique a-t-elle été détectée par caryotype ? :

Oui Non

Un diagnostic génétique a-t-il été trouvé?

Oui Non

Dans le cas où aucun diagnostic n'a été établi, seriez-vous intéressé par faire un test de dernière génération (séquençage haut débit)

Oui Non

Commentaires :