



DIP - SSEJ
Unité Vue et Ouïe
Rue des Glacis-de-Rive 11
1207 Genève

Aux parents de

Genève, le

Ecole :
Degré :

Madame, Monsieur,

L'examen de dépistage auditif pratiqué à l'école le xx/xx/xxxx suggère que votre enfant entend moins bien certains sons :

- | | |
|----------------|--------------------------|
| du côté droit | <input type="checkbox"/> |
| du côté gauche | <input type="checkbox"/> |
| des deux côtés | <input type="checkbox"/> |

Cet examen sera / ne sera pas répété au cours de la prochaine année scolaire.

Nous vous remercions de communiquer cette information à son médecin traitant habituel en vue d'un contrôle plus approfondi.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations les meilleures.

Dre CAO VAN Hélène
Médecin répondant
en audiologie

CAFALLI, Myriam
Technicien/ne en audiologie
et ophtalmologie