

FAUTEUIL DE DOUCHE / AISANCES

Modèle évalué : _____

Date : _____ Évaluateur : _____

CARACTÉRISTIQUES	Capacité de support :	
SIÈGE	Dimensions :	
	Poids de l'équipement :	
	Châssis antirouille	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Siège coussiné	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Possibilité d'installation au-dessus des toilettes standards	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Seau et couvercle inclus	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
APPUIE-BRAS	Type d'appuie-bras (largeur entre les appuie-bras) :	Fixes <input type="checkbox"/> Amovibles <input type="checkbox"/> Escamotables <input type="checkbox"/> Verrouillables <input type="checkbox"/>
APPUIE-PIEDS	Appuie-bras ajustables en hauteur	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Type d'appuie-pieds	Fixes <input type="checkbox"/> Amovibles <input type="checkbox"/>

DOSSIER		Escamotables <input type="checkbox"/>
	Appuie-pieds ajustables en hauteur	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Appuie-pieds avec courroie de cheville	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Dossier souple ou rigide	Souple <input type="checkbox"/> Rigide <input type="checkbox"/>
	Appuie-tête pouvant être enlevé	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Appuie-tête ajustable en hauteur	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Bascule (assise et dossier s'inclinent ensemble). Angles :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Poignées de poussée du fauteuil	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
ROUES ET FREINS	Grosseur et combinaison de roues	Grandes <input type="checkbox"/> Petites <input type="checkbox"/>
	Freins	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
ACCESSOIRES	Accessoires disponibles :	