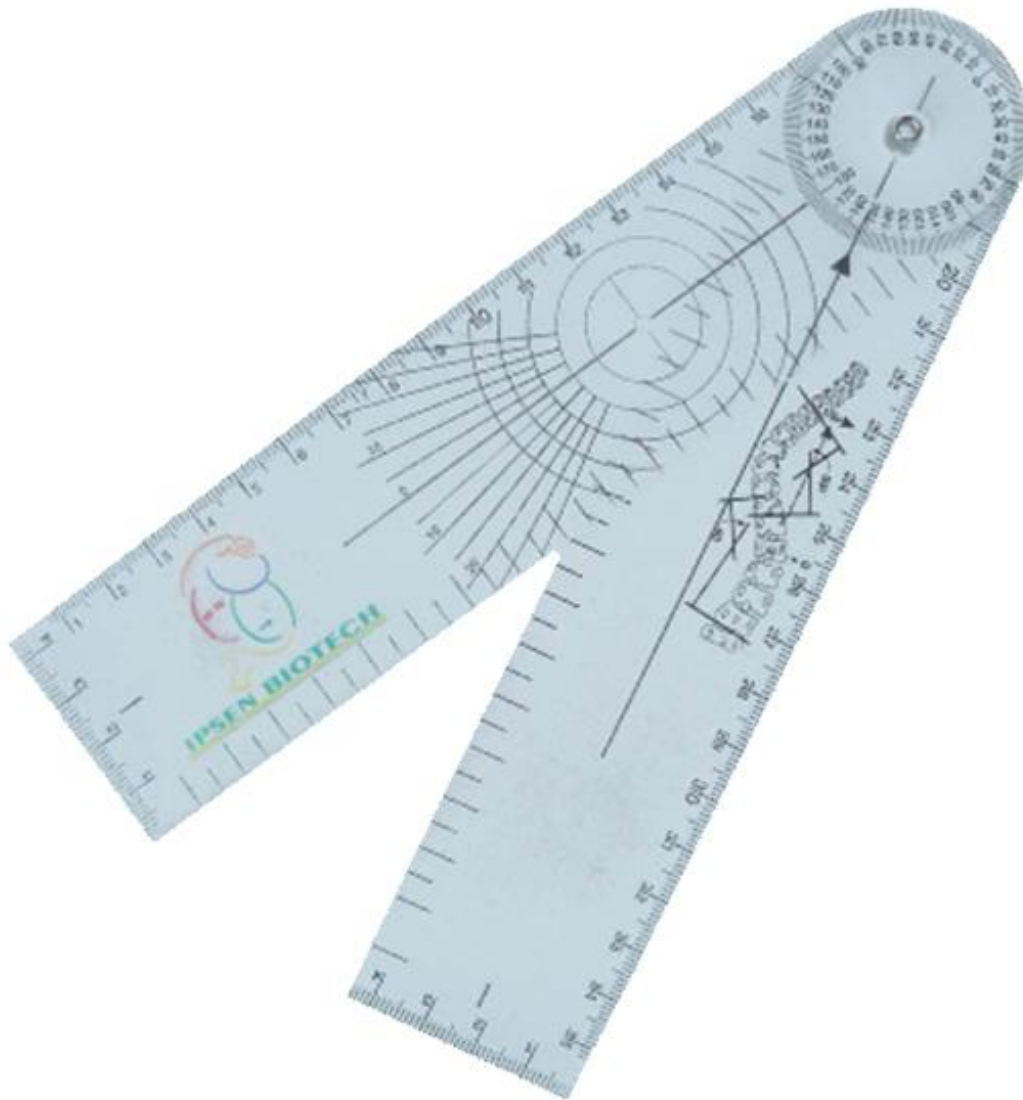


Goniométrie



Nom du patient :
Prénom :

Date de naissance : / /
Date de l'examen : / /